

ISSN - 0100 - 3437

ESTUDOS DE PSICANÁLISE

Nº 55 - JULHO 2021

65

26 de setembro de 1956

Publicação do



Círculo Brasileiro de Psicanálise

ESTUDOS DE PSICANÁLISE

ISSN - 0100-3437



Publicação do
Círculo Brasileiro de Psicanálise

REVISTA

ESTUDOS DE
PSICANÁLISE

Indexada em:
CLASE (UNAM – México)
IndexPsi Periódicos (BVS – PSI) – www.bvs-psi.org.br
Latindex (Sistema Regional de Información en Línea
para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)
Diadorim

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ANPEPP – Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia
Classificação Capes/Anppep–B2 - Psicologia - B2 - Interdisciplinar e A2 - Letras/Linguística

Esta revista é encaminhada como doação para todas as bibliotecas
da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia – ReBAP

Os artigos são de total responsabilidade dos autores.

FICHA CATALOGRÁFICA

ESTUDOS DE PSICANÁLISE. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Psicanálise,
n. 55, jul. 2021. 266 p.

Semestral. ISSN: 0100-3437 – 28 x 21cm

1. Psicanálise – periódicos



Revista Estudos de Psicanálise

EDITORES DA REVISTA

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)
Maria Auxiliadora Toledo Garcia Freire (CPMG)
Marli Piva Monteiro (CPB)
Noeli Reck Maggi (CPRS)
Paulo Roberto Ceccarelli (CPPA)
Ricardo Azevedo Barreto (CPS)

CONSELHO CONSULTIVO

Ana Cristina Teixeira da Costa Salles (CPMG)
Carlos Antônio Andrade Mello (CPMG)
Déborah Pimentel (CPS)
Maria Beatriz Jacques Ramos (CPRS)
Marie-Christine Laznik (ALI-França)
Marta Gerez Ambertín (Universidad Nacional de Tucumán)
Stetina Trani de Meneses e Dacorso (CBP-RJ)

CONSELHO EDITORIAL

Ana Paula Perissé (CBP-RJ)
Elizabeth Samuel Levy (CPPA)
Juliana Marques Caldeira Borges (CPMG)

ENDEREÇO DA REDAÇÃO

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504 - Copacabana
22050-002 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 2236-0655
E-mail: cbp.rj@terra.com.br
Site: www.cbp-rj.com.br

PROJETO GRÁFICO E FORMATAÇÃO

Valdinei do Carmo

IDEALIZAÇÃO DE CAPA

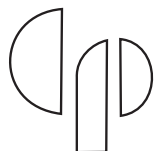
Renata de Brito Pedreira

REVISÃO

Português e normalização
Dila Bragança de Mendonça
Inglês
Anchyses Jobim Lopes

IMPRESSÃO E ACABAMENTOS

Gráfica Formato – Certificada – FSC®



Círculo Brasileiro de Psicanálise – CBP

DIRETORIA 2019-2021

PRESIDENTE

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)

VICE-PRESIDENTE

Juliana Marques Caldeira Borges (CPMG)

SECRETÁRIA

Helena Maria Melo Dias (CPPA)

TESOUREIRA

Anna Lúcia Leão López (CBP-RJ)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Déborah Pimentel (CPS)

Eliana Rodrigues Pereira Mendes (CPMG)

Elizabeth Samuel Levy (CPPA)

Maria Beatriz Jacques Ramos (CPRS)

Stetina Trani de Meneses e Dacorso (CBP-RJ)

EDITORES DA REVISTA ESTUDOS DE PSICANÁLISE

Anchyses Jobim Lopes (CBP-RJ)

Maria Auxiliadora Toledo Garcia Freire (CPMG)

Marli Piva Monteiro (CPB)

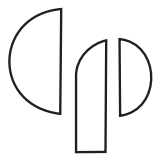
Noeli Reck Maggi (CPRS)

Paulo Roberto Ceccarelli (CPPA)

Ricardo Azevedo Barreto (CPS)

REPRESENTANTE JUNTO À ARTICULAÇÃO DAS ENTIDADES PSICANALÍTICAS BRASILEIRAS

Anchyses Jobim Lopes (CBP- RJ)



Círculo Brasileiro de Psicanálise – CBP

INSTITUIÇÕES FILIADAS

Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro – CBP/RJ

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504 - Copacabana

22050-002 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 2236-0655

E-mail: cbp.rj@terra.com.br

Site: www.cbp-rj.com.br

Círculo Psicanalítico da Bahia – CPB

Av. Adhemar de Barros, 1156/101 - Ed. Máster Center - Ondina

40170-110 - Salvador - BA

Tel./Fax: (71) 3245-6015

E-mail: circulopsi.ba@veloxmail.com.br

Site: www.circulopsibahia.org.br

Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

R. Maranhão, 734/3º andar - Santa Efigênia

30150-330 - Belo Horizonte - MG

Tel.: (31) 3223-6115 Fax: (31) 3287-1170

E-mail: cpmg@cpmg.org.br

Site: www.cpmg.org.br

Círculo Psicanalítico do Pará – CPPA

Av. Alcindo Cacela, 459 - Sala 12 - Umarizal

66060-000 - Belém - PA

Tel./Fax: (91) 3349-0515

E-mail: contato@circulopsicanaliticodopara.com

Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul – CPRS

R. Senhor dos Passos, 235/1001 - Centro

90020-180 - Porto Alegre - RS

Tel./Fax: (51) 3221-3292

E-mail: circulopsicanaliticors@gmail.com

Site: <http://www.circulopsicanaliticors.com.br>

Círculo Psicanalítico de Sergipe – CPS

Praça Tobias Barreto, 510/1208

São José Ed. Centro Médico Odontológico

49015-130 - Aracaju - SE

Tel.: (79) 3211-2055

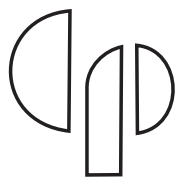
E-mail: cps@infonet.com.br

Site: www.circulopsicanalitico-se.com.br

Sumário

- 11** **Ata de Fundação**
- 15** **Editorial**
- 17** **AUTOR CONVIDADO**
A psicanálise: impacto da realidade social
Psychoanalysis: the impact of social reality
Juan Flores
- 33** **PSICANÁLISE E BEBÊS**
Reflexões sobre o bebê em tempos de pandemia: contribuições de Ester Bick e Emmi Pikler
Reflections on the baby in times of pandemic: contributions by Ester Bick and Emmi Pikler
Anna Lucia Leão López
Eleonora Oliveira Filgueiras
- 43** **“Tô vivo, tô morto”: que apelo é esse?**
“I’m alive, I’m dead”: what is this appeal?
Cleyde Simone França Netto Chiodi
- 51** **Intervenção a tempo em bebês com impasses ao desenvolvimento psíquico**
Early Intervention in babies with impasses to psychic development
Isabela Santoro Campanário
- 57** **PSICANÁLISE E CULTURA**
Totem e tabu: dois sistemas simbólicos arcaicos num ponto de vista contemporâneo do capitalismo
Totem and taboo: two archaic symbolic systems in a contemporary point of view of capitalism
Bruno Stamato Savri
- 79** **Sexualidade e mitologia na encantaria amazônica da lenda do Boto: um ensaio psicanalítico**
Sexuality and mythology in the amazonian enchantment of the legend of the Boto: a psychoanalytic essay
Dorivaldo Pantoja Borges Junior
Ricardo César Gonçalves
Paulo Roberto Ceccarelli
- 91** **PSICANÁLISE E ODONTOLOGIA**
Bruxismo em época de pandemia: um diálogo entre a odontologia e psicanálise
Bruxism in time of pandemic: dialogue between dentistry and psychoanalysis
Cristina Fontes Puppini
- 97** **As histéricas de Freud, a dor orofacial e a histeria na clínica psicanalítica atual**
Freud’s hysterics, orofacial pain and hysteria in current psychoanalytic clinic
Marcelo Daniel Brito Faria
- 113** **PSICANÁLISE ON-LINE E PANDEMIA**
Quando um morre e o outro sobra em vida: reflexões sobre a morte em tempos de pandemia de covid-19
When one dies and the other remains in life: reflections on death in times of the covid-19 pandemic
Adriana Antunes de Almeida Poletto
- 121** **O brincar e a “nova realidade” – reflexões sobre a criatividade, suas origens e a localização da experiência cultural em tempos pandêmicos**
Playing and “new reality” – reflections on creativity, its origins and the location of cultural experience in pandemic times
Márcia Alves da Rocha

- 129** **A ilusão de um futuro e o mal-estar na afecção**
The Illusion of a Future and the Malaise in the Illness
Marli Piva Monteiro
- 135** **O cuidado poético-analítico em um mundo pandêmico coisificado**
The poetic-analytical care in an objectified pandemic world
Ricardo Azevedo Barreto
- PSICANÁLISE: CLÍNICA E TEORIA**
- 147** **Descritivo, recalcado, originário, estruturado como linguagem, Isso, resto de estrutura e outros: quantos são os inconscientes?**
Descriptive, repressed, original, structured as a language, Id, rest of structure and others: how many are the unconscious?
Anchyses Jobim Lopes
- 171** **Afeto, saber, virtude: os afetos em Lacan e a gaia ciência**
Affect, knowledge, virtue: the affects in Lacan and the "gai savoir"
Bernardo Costa Couto de Albuquerque Maranhão
Guilherme Massara Rocha
- 181** **Onde está Eros? Sobre inveja e superego invejoso**
Where is Eros? About envy and envious superego
Eliane Michelini Marraccini
Luís Cláudio Figueiredo
- 193** **Das fantasias à fantasia fundamental: caso clínico**
From fantasies to fundamental fantasy: clinical case
José Mauricio da Silva
- 205** **Personagens falsos-selves no teatro transicional e a clínica psicanalítica contemporânea**
False-selves characters in transitional theater and the contemporary psychoanalytic clinic
Luan Sampaio Silva
- 213** **Ensaio psicanalítico: articulando delírios em prol de uma subjetividade ativa**
Psychoanalytical essays: articulating delusions in favor of an active subjectivity
Luana Felipe Monteiro de Oliveira
- 221** **Tecituras psicanalíticas: subjetividade, institucionalidade e vincularidade**
Psychoanalytic tectures: subjectivity, institutionality and bonding
Magda Maria Colao
- 235** **Thomas Ogden, leitor de Winnicott: diálogos epistemológicos, teórico-clínicos e estéticos**
Thomas Ogden, reader of Winnicott: epistemological, clinical theoretical and aesthetic dialogues
Pedro Hikiji Neves
Daniel Kupermann
- 247** **"O guri tá muito grudado": impactos da violência doméstica na diade mãe-filho**
"The guri is too long": impacts of domestic violence on the mother-child dyad
Raquel Furtado Conte
- 255** **Psicanálise: uma revisão didática sobre as principais contribuições de Freud**
Psychoanalysis: a didactic review of Freud's main contributions
Renata Franco Leite
Fernanda Nunes Macedo
Sara Bezerra Costa Andrade
- 261** **Normas de publicação**
- 265** **Roteiro de avaliação dos artigos**



Círculo Brasileiro de Psicanálise

ATA DE FUNDAÇÃO

Às vinte horas e quinze minutos do dia vinte e seis de setembro do ano de mil novecentos e cinquenta e seis, na sala de reuniões do Instituto de Psicologia de Pelotas, sito a rua Felix da Cunha nº 400, presentes os Srs. Prof. Padre Dr. Malomar Lund Edelweiss, Prof. Dr. Igor Caruso, presidente e fundador do Círculo Vienense de Psicologia Profunda, Sra. Madre Joana da Cruz, diretora do Colégio São José, Dra. Gerda Kronfeld, Dr. Siegfried Kronfeld, Dr. Franckelin C. Leite, diretor do Sanatório Henrique Roxo, Prof. Dr. Francisco Vidal Dias da Costa [...], foi pelo Diretor do Instituto Prof. Pe. Dr. Malomar Lund Edelweiss declarado aberto os trabalhos da presente reunião semanal, em conjunto, do Instituto de Psicologia de Pelotas, frisando que esta reunião, não seria como as de costume para serem debatidos assuntos psicológicos e sim para ouvir a valiosa palavra do eminente psicólogo Prof. Dr. Igor Caruso, que ora nos ministra um curso de Psicologia Profunda, nesta cidade. – Dando a palavra ao Prof. Dr. Igor Caruso, este discorreu não só sobre os métodos de trabalho do Círculo Vienense de Psicologia Profunda, de que é dirigente, mas os de quase toda a Europa. Ao finalizar mostrou-se muito satisfeito da maneira como vem trabalhando o nosso Instituto de Psicologia, que apesar de novo já muito tem feito em prol da psicologia profunda; mostrando-se ao mesmo tempo desejoso que fosse fundado um Círculo de Psicologia Profunda nesta cidade. – O Prof. Pe. Dr. Malomar Lund Edelweiss depois de agradecer as palavras elogiosas do Prof. Dr. Igor Caruso, propôs, então, aos presentes, a fundação do Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda. – A presente proposta foi aceita unanimemente e recebida com grande entusiasmo por todos. – Ficando, assim, efetivamente fundado o “Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda”. – Pedindo a palavra o Dr. Franckelin C. Leite propôs que nesta mesma ocasião fosse eleito o Prof. Dr. Igor Caruso “Presidente de Honra” do Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda, proposta esta que foi recebida e aceita com vibrante salva de palmas. – O Prof. Dr. Igor Caruso muito sensibilizado agradeceu a distinção que estavam lhe conferindo. – Continuando os trabalhos foi indicada uma comissão composta dos Srs. Presidente Prof. Pe. Dr. Malomar Lund Edelweiss, membros Dr. Siegfried Kronfeld, Dra. Gerda Kronfeld, Dr. Franckelin C. Leite para elaborar os estatutos e apresentar oportunamente em Assembléia que aprovará e elegerá a diretoria da nova Instituição que neste momento foi fundada. – Pedindo a palavra o Prof. Dr. Igor Caruso, presidente e diretor do Círculo Vienense de Psicologia Profunda, com a autoridade que seu cargo lhe proporciona, considerar o Círculo Brasileiro de Psicologia Profunda filiado ao Círculo Vienense de Psicologia Profunda. – Não havendo mais nada a tratar o Prof. Pe. Dr. Malomar Lund Edelweiss agradecendo mais uma vez o Prof. Dr. Igor Caruso e o comparecimento de todos, encerrou os trabalhos da presente reunião, da qual eu Albio Barcellos Xavier, servindo de secretário, lavro e assino a presente ata, que também vai por todos assinada.

Seguem 22 assinaturas.



Homenagem a Isabela

Não há como perder Isabela.

Queremos que ela permaneça em nós.

Nas palavras do compositor Chico César, busco deixá-la encantada:

*“não fica nem vai embora,
é o estado de poesia”.*

*E se nesse estado de poesia pudermos reencontrá-la,
que cada um, a seu modo,
busque por ela e encontre nela motivos para seguir...*

No tempo do amor e da morte

JULIANA BORGES

Tive então que escrever sobre a morte.

Essa, que leva pessoas amadas,

deixa uma dor visceral,

faz o corpo febril de saudade,

nos tira as palavras e traz um rio

a banhar os olhos, o colo,

o ventre,

o chão da casa,

a casa,

a vida...

A vida,

essa, que se tornou pausa,

suspensa em horas,

dias,

meses,

quiçá anos.

Quanto tempo dura um luto?

Não sei dizer,

Mas, o amor por quem se foi,

esse, sim,

haverá de durar para sempre,

por séculos e séculos.

Amém.

Editorial

A revista *Estudos de Psicanálise* é uma publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) de extrema importância para nós, psicanalistas, e para pessoas de outras áreas que se interessam pelo tema, sejam profissionais que conosco atuam num enfoque multidisciplinar, sejam aqueles que usam a referência teórica em seu campo de trabalho no cotidiano.

Estamos, desde 2020, realizando uma travessia em águas revoltas e, nunca antes em nossas instituições, filiadas ao CBP, precisamos tanto escrever, estudar, conversar, buscar a proximidade dos colegas para entendermos como e para onde estamos direcionando este barco que nos pegou sem dia nem hora marcados, muito menos planejado por nosso desejo, desejo esse tão caro à nossa função de analista.

Com o isolamento causado pela pandemia do coronavírus, necessidade primordial para nos mantermos vivos, nos vimos desafiados aos atendimentos remotos e tivemos suspensos nossos encontros, nos quais estávamos em formação permanente, visto que o estudo da psicanálise se dá a partir de sua clínica no cotidiano e em nossos seminários de formação, nossas reuniões, nossas jornadas e congressos, entre tantos encontros presenciais.

Todos nós, sem exceção, sofremos perdas nesta pandemia. E não tem sido fácil exercer o desejo de analista e atender nossos clientes que vivem realidades muito próximas à de todos nós desde seu início. E esse desejo não nos fez recuar diante de um tempo inusitado, repleto de angústia, pois, como disse Lacan ([1953] 1998, p. 322) em *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, deve renunciar à prática da psicanálise todo analista que “não conseguir alcançar [...] a subjetividade de sua época”.

Gostaria de trazer aqui o acontecimento que tanto nos entristeceu nesse percurso, nos causando grande pesar: a perda de nossa querida colega Isabela Santoro Campanário, psiquiatra e psicanalista brilhante, que faleceu em maio de 2021, aos 53 anos, vítima da covid-19, e se contaminou uma semana antes da data da vacinação de seu grupo.

Esperamos juntas por essa vacina, perplexas com a demora para que nós, profissionais de saúde, pudéssemos ser protegidos para exercer nosso trabalho com pelo menos um pouco de segurança. Isabela manteve a quarentena na maior parte do tempo, mas com casos graves em seu consultório, precisou trabalhar de modo presencial em alguns momentos e, infelizmente, o vírus a alcançou.

Seu trabalho é de extrema importância para todos nós, possibilitando a intervenção junto a bebês e crianças a tempo de reverter algum quadro clínico grave que posteriormente possa definir a constituição psíquica de seus pequenos clientes. Isabela fez mestrado e doutorado na UFMG em pesquisa sobre o tema, em 2006 e 2013. E terminou recentemente seu pós-doutorado na USP, quando teve o curso de sua vida interrompido.

Escreveu o livro *Espelho, espelho meu. A psicanálise e o tratamento precoce do autismo*, lançado em 2008. Publicou vários artigos na área do autismo infantil e foi responsável pela

implantação do projeto *Intervenção a Tempo* (atendimento psicanalítico mãe-bebê em risco de constituição psíquica) em 2003, na Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte, projeto considerado uma das diretrizes em Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de BH.

Isabela era graduada em medicina pela UFMG. Tornou-se médica psiquiatra da infância e adolescência, fez sua formação em psicanálise no Círculo Psicanalítico de Minas Gerais, filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise, onde coordenava seminários nos últimos 20 anos. Atuava também na Prefeitura Municipal de Belo Horizonte desde 1996, entre tantas outras funções que desempenhou com competência, como a preceptoria da residência multiprofissional em saúde mental e em pediatria do Hospital Municipal Odilon Behrens (PBH).

Perdemos uma colega muito competente e atuante. Seus dois filhos perderam uma mãe amorosa. Sua família perdeu uma pessoa extraordinária. Seus clientes perderam uma profissional incansável. E a ciência perdeu uma pesquisadora brilhante.

Triste é o país que não garante a saúde de seus cidadãos, de seus profissionais, de seus cientistas. Imensurável a dor dessa perda para todos nós, que tivemos o privilégio de conhecê-la. Perda inimaginável, principalmente por sua idade. Mais nova que muitos de nós.

Não está sendo fácil nos reerguermos para seguir em frente, ainda mais num cenário de absoluta descrença e abandono por parte dos que ocupam cargos políticos neste país. Mas se existe uma função que devemos sustentar, para além da função de analista, é honrar nossos pares e testemunhar o caminho que traçaram enquanto estiveram entre nós.

Para registrar o percurso de Isabela, estamos aqui, neste Editorial, reverenciando seu trabalho e seu legado. O que ela produziu com tanto afincamento e rigor e nos deixou é de suma importância para o presente e o futuro de muitas gerações de crianças e de profissionais da área da psiquiatria e da psicanálise.

Gostaríamos de registrar aqui que Isabela foi uma das editoras da *Estudos de Psicanálise* entre 2010 e 2016, quando escolheu e convidou vários autores estrangeiros para publicar artigos em nossa revista.

Este número, além de trazer excelentes artigos de colegas e de nosso autor convidado, Juan Flores, Secretário Geral da IFPS, tem ainda a função de homenagear Isabela Santoro publicando um artigo sobre sua pesquisa. Na ausência de um artigo já elaborado antes de sua partida, coube a mim transcrever para esse formato a apresentação de seu trabalho no XXIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE - *Psicanálise e diversidades: inconsciente, cultura e caminhos pulsionais* (CBP/CPPA), realizado em 2019, em Belém do Pará. Espero ter cumprido nosso desejo para que fique aqui registrado o quanto sua ausência nos é cara.

Como nos lembrou Fernando Pessoa, “navegar é preciso, viver não é preciso”. Não temos mesmo como seguir a vida com precisão. A psicanálise nos traz muito bem esse conhecimento. Se a vida é imprecisa, a morte, em algumas ocasiões, pode ser evitada. A medicina e a ciência evoluíram para diminuir essa imprecisão. Foram duas doses que faltaram e, por isso, perdemos Isabela. Mas continuaremos nosso navegar, ainda que em águas turvas e turbulentas, honrando o trabalho de cada colega que persiste em enfrentar o desconhecido e simbolizar a falta, deixando acesa entre nós a chama da vida, ainda que esta deixe de existir no real do corpo.

Isabela, sua vida pulsa entre nós!

Juliana Marques Caldeira Borges
Sócia do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais
Vice-presidente do Círculo Brasileiro de Psicanálise

A psicanálise: impacto da realidade social

*Psychoanalysis:
the impact of social reality*

Juan Flores

Tradução: Bernardo Maranhão

Resumo

O questionamento da “objetividade” supõe presumir que toda teoria é abordada a partir de um lugar e que isso supõe aceitar a existência de um “viés”. Por isso, é preciso admitir que o panorama observável depende do ponto de vista do observador, e renunciar então às pretensões de totalidade de “universalidade” do observado. A assunção dessa perspectiva pode levar a reconhecer a implicação do lugar a partir do qual se trabalha e se pensa. No entanto, essa tomada de partido supõe uma ótica que leve em conta o atravessamento inevitável do conflito social e a contradição histórica em toda empreitada de conhecimento. A única “objetividade” esperável seria aquela que não esconde seus valores, mas assume consciente e explicitamente os pressupostos que a sustentam.

Palavras-chave: Psicanálise, Objetividade, Ideologia, Contratransferência, Conflito social.

O pesquisador, o analista

Crítico da psicanálise e de seu método, Karl Popper, sustenta que

[...] a objetividade se encontra intimamente ligada ao aspecto social do método científico, ao fato de que a ciência e a objetividade científica não resultam (nem podem resultar) dos esforços de um homem de ciência individual por ser ‘objetivo’, mas da cooperação de muitos homens de ciência. (POPPER citado por BARANGER, 2004, p. 172).

Esse critério, que separa a objetividade das pretensões de “imparcialidade” (aspiração que implicaria desumanizar o observador ou concebê-lo como “dessocializado”) para aproximá-la de uma sorte de resultado estatístico surgido da integração de muitos pontos de vista diferentes (e tão mais apro-

ximado quanto mais se acerque a amostra ao que é pedido pelo enunciado dos “grandes números”), abre as portas para o debate da atribuição de “objetividade” à sociedade e à história.

Sob essa ótica já não se busca manter afastada a subjetividade do pesquisador – pretensão ilusória e inútil – mas incorporar outras subjetividades equivalentes. Sociedade e história constroem, assim, uma “objetividade” que deve incluir os conflitos e questiona uma pretensa “imparcialidade” por uma “parcialidade múltipla” que daria conta exata das relações de força em cada momento.

Sobre o tema da objetividade, coloca-se para a psicanálise um problema relevante: não pode contentar-se com uma mera repetição dos *slogans* genéricos que se aplicam em outras ciências, por “duras” que sejam e por mais que ostentem prestígio. A neces-

sidade de circunscrever o objeto, afastando tanto quanto possível as perturbações que as “projeções individuais” produzem, de

saber como objetivar a relação com o objeto de modo tal que o discurso sobre o objeto não seja uma simples projeção de uma relação inconsciente com o objeto. (BOURDIEU citado por BARANGER, 2004, p. 181).

Essa tarefa exige uma análise profunda das relações e implicações entre sujeito (pesquisador, analista) e objeto (fenômeno, paciente), e de ambos com o marco de referências imediato da observação (teoria, enquadre, etc.) e, ainda mais além, com o contexto histórico-social, determinante último das condições de existência e desenvolvimento de cada um desses elementos.

Em outras palavras, requer um trabalho detalhado sobre a transferência e a contra-transferência, capaz de penetrar na complexidade de implicações recíprocas e filtrar as interferências, que não são “impurezas” mas o próprio material que a análise permite para gerar o processo de conhecimento.

Nesse sentido, assinala Bachelard citado por Baranger (2004, p. 177) que,

[...] se o conhecimento consiste na implantação de relações entre o sujeito e o objeto e se a objetividade é uma conquista sobre a subjetividade original, toda ciência em estado nascente e todo espírito em vias de formação encontrarão obstáculos em sua marcha para a objetividade.

É necessário matizar o significado essencial e talvez o caráter de “conquista” atribuído à objetividade, já que ela só pode ser um horizonte possível na medida em que sabemos quais são os obstáculos que dificultam o caminho para o conhecimento, no qual habitam o mais significativo das relações entre sujeito e objeto, e já que, portanto, não se trata de evitá-los e sim de fazê-los falar, de estar atentos ao que os levou a adotar essas

formas, de averiguar por que se organizaram dessa e não de outra maneira.

Desde o início, todo conhecimento está atravessado (“contaminado”) pelo próprio observador, com tudo o que este inclui em termos de implicações sociais, políticas e culturais.

Para Bachelard citado por Baranger (2004, p. 177),

[...] a primeira objetividade, o contrato espontâneo e imediato que o espírito estabelece com o objeto, numa palavra, o conhecimento sensível, é uma aproximação carregada de projeções individuais. O papel da psicanálise é nos fazer tomar consciência desse fato.

A rigor, é necessário assinalar que tampouco a própria psicanálise está isenta dessa “contaminação”: no máximo, tem consciência disso e pode assim se manter atenta a seus efeitos, eludindo as armadilhas que o manifesta semeia no caminho do conhecimento.

De fato, para Bourdieu citado por Baranger (2004, p. 167),

[...] quanto mais ‘realista’ for a descrição da prática científica, menos acessível será a consecução da objetividade.

A chamada “interferência do observador na observação” já é um tópico nas ciências, e não só nas “sociais”. E sequer as ciências “duas”, aparentemente blindadas em seu método, ignoram hoje que a observação contém o dispositivo e o instrumento, mas também o próprio observador, sua localização no mundo, e que as teorias em que ele se apoia alteram a cena e perturbam o objeto de estudo.

Nas “ciências humanas” – e na psicanálise isso assume inclusive um papel de destaque – essa comprovação é ainda mais óbvia.

Bourdieu citado por Baranger (2004, p. 181) declara que

[...] o sociólogo [em nosso caso diríamos “o psicanalista”] deve esclarecer o que sua prá-

tica deve à sua posição social, com relação ao que vê e não vê, o que faz e o que não faz [...]

Seu “ser social” (usando uma terminologia marxiana) é, com efeito, o que determina sua capacidade de ver e atuar, engendra os instrumentos e conhecimentos de que se vale, alimenta os propósitos que o alentam, define os critérios de verdade que guiam seus passos e fixa os valores e normas com os quais avaliará os resultados obtidos.

Essa exigência implica a maneira particular de relacionar-se com o objeto de conhecimento que é característica da psicanálise, maneira que se apoia justamente, pela via da análise da transferência e da contratransferência, no papel assumidos pelos vínculos sujeito-objeto e analista-paciente, na produção de conhecimento e na transformação da realidade subjetiva.

Quanto à implicação do contexto histórico-social na produção do conhecimento, quer provenha das condições “objetivas” da investigação, quer das que nesta se implicam por intermédio dos agentes, é constitutiva de toda prática social e extensiva a qualquer produto ou conhecimento, além de representar, em última instância, nada mais, nada menos, que o meio pelo qual estes resultam incluídos na história. Mantém-se de pé o fato de que “ao controle objetivo só se chega pela via do controle social” (BACHELARD citado por BARANGER, 2004, p. 71).

Esse controle (que não tem por que coincidir necessariamente com a espécie de “média estatística” que propunha Popper) é o que passa ao objeto de investigação pelo filtro social.

Tudo isso não impede constatar com Bourdieu citado por Baranger (2004, p. 174) que

[...] a ciência funciona, em grande medida, porque se consegue fazer crer que funciona como se diz que funciona.

A “objetividade” proclamada termina por ceder passagem em favor da crença. Isso nos

devolve ao campo da subjetividade, da ideologia e do inconsciente.

A ideologia: dependência ou liberação?

O primeiro dos obstáculos que se erguem tradicionalmente em face da “objetividade” científica, o primeiro agente “contaminante” para toda teoria é o da ideologia, na medida em que sua existência representa aceitar o viés, admitir que o panorama observável depende do ponto de vista do observador e renunciar, então, às pretensões de totalidade e “universalidade” do observado. A assunção dessa perspectiva pode dar lugar ao reconhecimento da necessidade “objetiva” de assumir o lugar a partir do qual se trabalha e se pensa. De todo modo, essa tomada de partido supõe uma ótica que leve em conta o atravessamento inevitável do conflito social e a contradição histórica em toda empreitada de conhecimento. A única “objetividade” esperável seria aquela que não esconde seus valores, mas assume consciente e explicitamente os pressupostos que a sustentam.

A sociedade, a partir de uma hegemonia gerada, tenta dissimular sua ideologia detrás de uma aparente prescindência que se apoia na naturalização ilusória das relações sociais existentes para ocultar suas origens e seus propósitos, propondo como modelo uma ciência com om conhecimento “não contaminado” pela realidade histórico-social, na qual tudo o que se refere aos conflitos e tensões que atuam nessa realidade fica reprimido. Isso não significa evidentemente que esses conflitos desaparecem ou deixam de atuar; na verdade, pesam, carregam, marcam toda prática e todo pensamento. A diferença consiste nas possibilidades oferecidas por sabê-lo, tornar explícita a posição que ante tais conflitos e assumir as consequências que derivam disso, tanto no nível social quanto no da produção do conhecimento. A “prescindência” – como em tudo – não é neutra como se pretende, e sim mera submissão à ideologia dominante, aceitação acrítica das condições existentes.

Nesse sentido, Loureau (2001) assinala que toda epistemologia, toda ética nas ciências da matéria, da vida, do homem estão, agora ainda mais, cobertas pelo guarda-chuva do comércio mundial ao modo de “grande novela”. No fim das contas, é a ideologia dominante, hegemônica, em nossa atualidade, a do mercado, a que se impõe no laboratório ou na academia e nas novas cenografias do comércio eletrônico. Os paradigmas ou os projetos políticos, os programas de pesquisa ou de ação a favor disto e contra aquilo, estão ajustados ao mesmo referente, ao mesmo interpretante último: a democracia já não é um fim a alcançar, a liberdade não é mais uma causa vital; são as condições de instalação e manutenção de uma livre circulação do capital, da mercadoria. (LOUREAU, 2001).

Basicamente descrito, é esse o marco contextual dentro do qual se inscreve toda prática, todo conhecimento. Marco conflitivo, opaco, em que as causas e os mecanismos responsáveis pelo conflito histórico e pelo sofrimento social se encontram reprimidos e se manifestam sob as diversas formas de “mal-estar social”, as quais podem chegar até à explosão coletiva, por um lado, e ao trauma psíquico, por outro. (DEJOURS, 2006).

Quanto a isso, Zizek (2003, p. 67) sustenta que

[...] o que se ‘reprime’ não é uma origem obscura da Lei, mas o faro mesmo de que não há que aceitar a Lei como verdade, mas unicamente como necessária.

Assim, o que se naturaliza das relações sociais seria sobretudo seu aspecto mutável, convertendo a Lei em “essência”, reprimindo a história como marco geral e não somente como genealogia específica. A psicanálise, como teoria e prática, não pode se manter indiferente, não ser impactada ante os efeitos das implicações que a realidade produz sobre o sujeito, tanto no que diz respeito ao analista – como sujeito, mas também (e sobretudo) como terapeuta –, quanto no que concerne

ao paciente, o qual de alguma maneira manifesta-o em seus sintomas. De fato, o “princípio de realidade”, ao qual a psicanálise atribui um papel de primeira importância na economia psíquica, conta-se entre seus postulados teóricos fundamentais. Desse modo, tudo, a “realidade”, o que esta representa e implica, é objeto de debate, dentro e fora da psicanálise.

Zizek (2003, p. 76), citando Lacan, afirma que

[...] a ‘realidade’ é uma construção da fantasia que nos permite mascarar o Real de nosso desejo.

De fato, na fantasia, o mundo histórico-social se desmaterializa, e só aparece nas marcas que deixou no inconsciente do sujeito.

Contudo,

[...] a partir de uma perspectiva materialista (histórica), o *real* (tomado agora em um sentido amplo, embora sempre distinto da ‘realidade’), continua existindo além e aquém de sua percepção ou de sua constituição pelo discurso. (GRÜNER, 2002, p. 102).

Robert Castel assinala que “o núcleo pro-saico” que organiza a existência humana, “o corpo (biologia), as necessidades (economia), a violência social (política)”, existe sempre ainda que se nos apresente sob a forma de um discurso, e atua a partir de sua ineludível materialidade.

É nesse sentido que Caruso (1966, p. 209) indica que

[...] os fatores sociais, econômicos, políticos e ideológicos não podem se reduzir simplesmente a fatores psicológicos. Um “tratamento psicológico” de uma ideologia social seria uma ilusão perigosa, seria um totalitarismo disfarçado.

Circunscrever o real à realidade psíquica e ao desejo inconsciente só pode nos impedir

o caminho de seu conhecimento e desembarcar na repressão de uma parte fundamental do que nos constitui.

Por isso, Zizek (2003, p. 61) afirma que

[...] o nível fundamental da ideologia [...] não é o de uma ilusão que mascare o estado real das coisas, mas o de uma fantasia (inconsciente) que estrutura nossa própria realidade social.

Ao fazer isso, o autor reafirma a noção de que não é a ideologia, e muito menos se concebida como ilusão ou fantasia inconsciente, o que estrutura nossa realidade social, e sim o inverso.

Em todo caso, é a maneira como essa realidade social se inscreve em nosso corpo (isto é, em nossa mente) – no modo como se organiza sua forma subjetiva – o que põe em jogo os mecanismos inconscientes e se estrutura em forma de ideologia, de fantasia, de discurso.

Reduzir a ideologia a uma pura fantasia inconsciente, a uma “relação imaginária” com as condições reais de existência, privamos novamente – ao reprimi-lo – de tudo o que o conceito carrega em termos de expressão consciente, de “eleição de um bando” como expressão de uma vontade livre, de reconhecimento do que isso significa na definição do lugar que cada um ocupa no campo da luta social (e ideológica, no sentido clássico) como condição essencial para não cair em equívocos universalistas que mascaram posições e atitudes concretas tendentes a preservar – ao retirar-lhes sua historicidade – as condições sociais e ideológicas existentes. A ideologia é um elemento fundamental na relação do homem com o mundo e com seus semelhantes, subjaz, de maneira aberta ou velada, a qualquer ato humano e constitui parte essencial de toda teoria.

Psicanálise e ideologia

A psicanálise não é um instrumento específico de análise da ideologia, mas esta faz parte

do objeto daquela e exige, portanto, sua atenção. Nesse sentido, a psicanálise deve enfrentar o obstáculo de sua própria implicação.

Isso é assinalado pelos Baranger quando afirmam que

[...] a psicanálise é uma ideologia no sentido estrito e no sentido amplo da palavra. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 104).

A psicanálise consiste, por um lado, em um conjunto sistematizado de representações e, por outro, representa uma visão determinada sobre o mundo, uma perspectiva de ação, um conjunto de valores que podem reger a conduta. Explicitar essa perspectiva, esses valores, permite construir um discurso no qual o mundo não está alheio: a psicanálise e o psicanalista se verão confrontados com a necessidade de tomar posição, de “eleger seu bando” em face das questões que afetam seu objeto de conhecimento.

Dito de outro modo, “há uma ética psicanalítica” a ser assumida e declarada (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 104). Essa “incorporação da psicanálise” no mundo e sua assunção como produto histórico fazem com que Castel (1980, p. 15) denuncie

[...] o lugar privilegiado que a psicanálise ocupa hoje entre as ideologias dominantes e as instituições de controle social.)

Com isso, Castel faz eco de uma polêmica cuja mera existência poderia também servir de testemunho acerca da preocupação (do “mal-estar) que existe em seu próprio seio (a instituição psicanalítica) e da atenção que esses problemas suscitam entre os psicanalistas. De fato, a chamada “vocação revolucionária” da psicanálise, tão invocada em alguns setores, não obrigatoriamente leva ao reconhecimento de sua implicação na esfera dos conflitos sócio-históricos – no plano da revolução social ou, ao menos, no da participação ativa nos conflitos que atravessam a sociedade – e

pode muito bem ficar limitada, em suma, à esfera da análise do inconsciente individual.

A psicanálise pode se reconhecer revolucionária, de todo modo, e sem dúvida, na medida em que derruba o “essencialismo do Sujeito moderno” a que se referia Grüner (2002), mas de uma “revolução” que deixa mais ou menos intactas as estruturas sociais, que não questiona e talvez sequer nem roce a repressão – inclusive aquela que se leva a cabo no inconsciente – naquilo que ela tem de instrumento de controle social. De fato, a corrente mais tradicional da psicanálise – a qual envolve grande parte do movimento psicanalítico internacional – fecha seus olhos para essas temáticas e escamoteia a discussão conceitual sobre esses tópicos. A negação dessas vicissitudes não muda o fato de que a psicanálise, pelo simples fato de ser um produto sócio-histórico, está atravessada ideologicamente e circunscrita pelo mundo extra-analítico. Os dispositivos cuidadosamente instalados pelo enquadre, por exemplo, procuram construir um marco que (ao menos idealmente) deveria permitir à análise concentrar seu trabalho no inconsciente do analisando, mas ainda assim não se pode ignorar o fato de que a

[...] relação analisando-analista é, entre outras coisas, uma relação ideológica, e a regra de abstinência é contraditória com a essência mesma da relação interpretativa. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 105).

Com efeito: onde reina a abstenção, não há análise. Não existe, tampouco, interpretação que seja “neutra”, desideologizada, ainda que alguns psicanalistas se empenhem em sustentar um critério de “prescindência”, como se isso pudesse “colocar entre parênteses” (tal é a fórmula empregada) o real extra-analítico. Sem sequer entrar na análise das situações mais óbvias, podem ocorrer

[...] situações transferenciais e contratransferenciais muito complexas no caso de existir

incompatibilidade ideológica entre analista e analisando. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 106).

De fato, mesmo em condições de relativa “paz” social, a análise pode enfrentar (por ignorar ou reprimir aquilo que o contexto histórico impõe a todo sujeito e a todo vínculo social) um fracasso (uma impossibilidade) ou converter-se diretamente em uma prática iatrogênica, expondo o analista ou o paciente (ou ambos ao mesmo tempo) a riscos importantes.

A psicanálise, a política e o social

Em realidade, desde Freud mesmo, a psicanálise tem reivindicado a dimensão social do sujeito, como fica claro em seu postulado de que a psicologia individual é simultaneamente social (FREUD, [1921] 1994). Ainda mais, longe de se ensimesmar no abismo da mente humana, Freud se sentiu obrigado a estender suas indagações para além do psiquismo e do inconsciente individual para dar conta do “mal-estar na cultura”, assomar à “psicologia das massas”, abordar as “ilusões” religiosas, dar a palavra aos mitos, interrogar a arte e a literatura de seu próprio tempo e de épocas passadas. Tampouco foi indiferente à política, ao menos em suas manifestações mais gerais ou mais extremas, e, apesar de seu ceticismo a respeito da possibilidade de eliminar o sofrimento humano pela via da mudança social (a qual não deixava de considerar positiva), dedicou profundas reflexões ao tema da guerra. Nelas, fica clara sua atitude cética ante a natureza da alma humana, de maneira que

[...] seu progressismo sem ilusões não deveria sonhar com a erradicação das pulsões de crueldade e de poder, tanto as que dependem do cotidiano quanto as que desgraçadamente abundam na história. (MAJOR; TALLAGRAN, 2007, p. 196).

Tampouco desdenhou elaborar (com a colaboração de William Bullitt) um estudo

biográfico sobre o presidente estadunidense Thomas Woodrow Wilson (“pai” da Liga das Nações, cuja figura despertava nele uma forte antipatia), trabalho no qual eludiu as tentações de uma psicobiografia para expor

[...] a continuidade entre os sonhos messiânicos de um homem chegado ao poder e a fantasia de desejo de um povo. (MAJOR; TALLAGRAND, 2007, p. 192).

Assinala Perrés (1998, p. 5) que Freud, em especial,

[...] e também seus primeiros discípulos, confrontaram criticamente a sociedade, a cultura, para fazer sobre ela uma leitura psicanalítica, a partir do estudo dos efeitos do inconsciente. A preocupação com a relação indivíduo-sociedade (exigência impostas pela cultura à vida pulsional, submetimento às normas da vida em sociedade, etc.) existiu sempre no jovem Freud, e pode ser encontrada em seus intercâmbios epistolares.

Esse interesse sempre crítico de Freud pela “coisa social”, que o levava a tentar abordar as implicações do inconsciente na sociedade, esteve sempre presente no movimento psicanalítico, inclusive depois da institucionalização deste e da legitimação das correntes que buscavam (com êxito, em muitos casos) desviar seu rumo em direção a um canal de “adaptação” social. Apesar disso, o espírito original, o sopro vital renovador (e certamente contestatório) insuflado por Freud nunca deixou de se fazer sentir.

Como explica Rozitchner (2003, p. 19),

Freud [...] mostrará que dentro do campo chamado ‘subjeto’ persistem, como categorias descritivas de sua compreensão e de seu funcionamento, as categorias presentes na ordem repressiva social.

Essa persistência remete a uma circulação. Entre sujeito e sociedade se enodam

laços e se estabelecem vasos comunicantes, correias de transmissão, canais pelos quais circula a ordem social tal como esta se inscreve nos sujeitos. Os modos de circulação dessa ordem se apoiam e se modelam no primeiro núcleo de inclusão social a que o homem se incorpora: a família. É a família o instrumento fundamental de transmissão do vínculo social.

Ora, para Freud,

[...] o vínculo social, longe de ser explicável pela existência de uma única ‘grande família’, isomorfa ou similar à célula familiar propriamente dita, se manteria como uma cadeia interminável de ‘vínculos libidinais’ que vão se especificando ao se distanciarem da célula familiar, conservando com esta uma relação constante. (LOUREAU, 2001, p. 157).

Desse modo, fica evidente que esse vínculo não corresponde a uma homologia de formas, produto de uma “essência” única imanente (o que permitiria afirmar o vínculo como um fato “natural” e a-histórico), e sim depende das condições de tempo e lugar que lhe são próprias. Nesse sentido,

[...] o que está estruturado libidinalmente não é a “sociedade” como vasta organização dos possíveis, e sim cada elo constitutivo do vínculo social. (LOUREAU, 2001, p. 157).

Não é pertinente, então, buscar uma “libido social”, e sim determinar os canais pelos quais a libido circula entre os distintos sujeitos, as mediações e os atravessamentos que a marcam e as modalidades que ela vai assumindo, a fim de entender as maneiras como tudo isso vai deixando suas marcas, dando forma particular ao vínculo social.

Rozitchner (2003, p. 19) afirma que

[...] em Freud se trataria de explicar a estrutura subjetiva como uma organização racional do corpo pulsional por império da forma social.

Ora, essa forma social, organizadora da estrutura subjetiva, obviamente não pode ser ignorada na análise. Para que possa ter lugar e para que esse lugar não seja ocupado por um simulacro,

[...] faz-se necessário articular os pontos de continuidade e de ruptura entre o conflito psíquico e o conflito social, os umbrais onde se marcam a entrada e a retração do político, onde se neutralizam as relações do sujeito com a lei e as relações da lei com a legitimidade do desejo. (MAJOR, 1984, p. 6).

Nesse sentido, se o que está reprimido na sociedade e no indivíduo (e pela sociedade no indivíduo) é que não é preciso aceitar a Lei como verdade, senão unicamente como necessária e, para que a análise seja digna desse nome, essa questão não pode ser omitida, não pode ser ignorada (ZIZEK, 2003).

De fato,

[...] para chegar a esse ponto a psicanálise deve romper com a ilusão de estar dissociada do jurídico. (MAJOR, 1984, p. 6).

Com efeito, essas ilusões, se mantidas, podem ofuscar o psicanalista, nublar sua visão, obnubilá-lo. A Lei sempre se faz presente na cena analítica, haja o que houver e pense o que pensar qualquer dos membros do par analítico. Está presente na maneira como se fez carne no psicanalista e no paciente, na forma como está implicada na teoria e na técnica psicanalíticas. Esquecer esse dado implica fechar os olhos para nada menos que o instrumento de repressão por excelência.

Nesse sentido, tem sido assinalado que

[...] a responsabilidade individual frente ao Supereu pode ser inteiramente 'falsa' [...] o supereu é uma 'instância' socialmente talhada. (CARUSO, 1966, p. 31).

Esse "entalhe social" não pode ser ignorado na análise, sob pena de converter o supe-

reu em um produto autônomo, em uma "essência" eterna da "alma" humana, inalterável e imóvel. No ato analítico, como vemos, entrecruzam-se as implicações. Os "pontos de continuidade e de ruptura" entre o conflito psíquico e o conflito social, as implicações políticas e sociais de analista e paciente, atravessam tanto a transferência como a contra-transferência, com a dificuldade adicional indicada por Waisbrot (seguindo Aulagnier):

[...] o discurso social cumpre uma função identificadora, que é a essência do 'contrato narcisista' postulado por Aulagnier como o fenômeno mais difícil de analisar, na medida em que implica ambos os membros da cena analítica. (WAISBROT, 2002, p. 100).

A necessidade simultânea de manter-se atento (proximidade) e de tomar perspectiva (distância) das condicionantes sócio-históricas implicadas no ato analítico, eludindo as propostas (os engodos) identificatórias que surgem tanto do meio social e histórico como do próprio paciente (e também do analista), para concentrar-se no desejo inconsciente daquele sem cair em um reducionismo negador daquilo que o mundo material põe no caminho da análise, obriga o analista a reforçar suas precauções, e o mandamento de manter na escuta analítica uma "atenção flutuante", necessária para dar lugar a um diálogo que não caia na prédica, pode se mostrar insuficiente para tanto.

Dos "deveres sociais e políticos" da psicanálise

Se a psicanálise está implicada em sua relação com a realidade e o mundo, é lógico que se requeiram dela atitudes coerentes com isso, ou seja, que lhe sejam reconhecidos certos "deveres". Haverá aqueles que, a partir de sua própria visão ideológica pedem da psicanálise (e do psicanalista) um compromisso ativo com as lutas sociais de liberação. Haverá outros que, a partir do outro extremo, atribuirão à psicanálise funções adaptativas, isto

é, orientadas para o controle social e a submissão de dissidências. Ainda que ambas as alternativas sejam ideológica e praticamente possíveis (e, de fato, ambas encontram seus defensores), não são em absoluto equivalentes do ponto de vista da psicanálise. Converter a psicanálise em um instrumento de promoção das posições sociais e políticas do analista – sejam elas quais forem – representa um avassalamento da intimidade do sujeito, imperdoável eticamente e incompatível com os postulados essenciais que tornam possível a psicanálise. Mas a negação do social e do político ou sua inclusão na análise marcam também um divisor de águas.

As incompatibilidades ideológicas entre analista e paciente podem, sem dúvida, complicar a análise da relação transferencial e, inclusive, impossibilitar a tarefa analítica, na medida em que o terapeuta perca a possibilidade de manejar seu próprio desejo inconsciente de modificar o paciente em uma determinada direção ou não queira “fazer-se cúmplice” do que seu paciente representa, ou, inversamente, quando o paciente não se sinta em condições de falar e associar livremente diante de seu analista. De todo modo, é pouco frequente chegar a semelhantes extremos. Tanto paciente quanto analisando costumam fazer uma seleção prévia e, em geral, as diferenças que poderiam surgir não chegam a ser tão conflitivas. Ainda assim, a negação da dimensão coletiva do sujeito não é neutra.

A tarefa de Freud como pioneiro para “abrir o caminho” nessa direção nunca foi abandonada pela psicanálise. A presença do coletivo a cada passo da análise era muito óbvia, e era necessário um esforço consciente e contínuo de negação para apartá-lo.

Ainda no mais íntimo da consulta,

[...] dos problemas que cotidianamente nos apresentam nossos doentes, vamos entrando, insensivelmente, quer o queiramos, quer não, nos da família, da comunidade, do país e do mundo em que estamos imersos. (BERMANN, 1964, p. 241-242).

É certo que em grande parte das instituições psicanalíticas tornou-se hegemônica a tendência de não considerar esses elementos atuando na relação terapêutica, limitando as intervenções “sociais” da psicanálise quase exclusivamente às improvisações midiáticas de alguns de seus membros, sem aprofundar seriamente a investigação nem fazer nenhum intento de redirecionar a escuta para o “discurso social”.

Como relata Emilio Rodrigué (1996), o intento de dar um maior sentido social à psicanálise serviu para socializá-la (isso era e continua sendo importante). Mas socializar não quer dizer entender o social. Aí, segundo Rodrigué, estava o erro, o social continuava basicamente impenetrável à psicanálise. Mas ao menos se trouxera o social à superfície, voltava-se a fazê-lo visível.

Alguns adotaram uma posição de franco ceticismo com respeito à possibilidade de avançar na tarefa. Castel, que não faz uma oposição cerrada e sistemática à psicanálise, e sim delinea com seriedade e respeito uma série de objeções, tanto no nível da teoria quanto no da prática, sustenta, em particular, que “como tal, a psicanálise oculta *sempre* os problemas sociopolíticos” (CASTEL, 1980, p. 11).

A fórmula é taxativa: para Castel, a ocultação não é ocasional nem depende de uma aplicação defeituosa da teoria: ocorre “sempre”. De maneira que, na medida em que resulta impossível (a partir da psicanálise) perceber com suficiente nitidez os problemas sociopolíticos, só cabe deduzir que

[...] os defensores de uma revolução pela psicanálise têm realmente uma concepção idealista da revolução, da história e da sociedade. (CASTEL, 1980, p. 95).

A “revolução pela psicanálise” tem sido, com efeito, uma aspiração (e mesmo uma inspiração) para muitos psicanalistas que sentiram a necessidade de comprometer-se com as lutas e os conflitos sociais e históricos

que atravessavam suas vidas. Aspiração utópica, sem dúvida (onipotente, talvez), mas que colocou em destaque a necessidade de novos desenvolvimentos teóricos, de explorar, com o instrumento conceitual desenvolvido pela psicanálise, regiões novas, tanto no interior do inconsciente quanto fora dele.

Não é que a psicanálise tenha sido completamente estéril do ponto de vista social, apesar das limitações mostradas por Castel quanto aos seus reais efeitos sobre as relações sociais, os modos de vida concretos e as práticas da vida cotidiana dos sujeitos.

Para Gregorio Barenblitt (citado por Berman, 1964, p. 241-242),

[...] aqueles atributos definidores do homem, aqueles que fazem dele o que é, adquirem-se no processo de socialização, portanto o terapeuta encarregado de curar o homem enfermo cura a parte da sociedade que está incluída na essência do próprio homem.

Cura parcial, limitada, pontual, mas “terapia social” enfim, ainda que seja em escala “micro”.

Nessas condições, decerto, alcançar algum efeito na proporção da sociedade se apresenta como um trabalho de formiga, inacabável, interminável, talvez irrealizável. E (ademais e sobretudo) limitado pela falta de sistematização das condições necessárias da escuta, de elaboração dos conceitos capazes de dar conta do observado nessa escuta e de sua estruturação em um corpo teórico organizado. Ora, sem avançar nessas tarefas é difícil ampliar a visada da psicanálise e desenvolver o alcance de seus conhecimentos e efeitos sociais. É difícil ver para além da “luz indireta” que a sociedade projeta sobre o inconsciente, iluminar a realidade social e política de frente, em lugar de percebê-la apenas “através de seu reverso”.

De todo modo (e mesmo para Castel, cujas críticas não lhe impedem reconhecer na psicanálise um valioso e renovador ins-

trumento terapêutica de investigação do inconsciente), a psicanálise

[...] é capaz, de certa maneira e em certas circunstâncias bem precisas, de liberar o indivíduo de certas restrições sociais (pela via dos novos investimentos que expressariam mais a lógica de seu desejo do que o peso dos determinismos políticos e sociais). (CASTEL, 1980, p. 95).

Assim, pelo menos se alcançariam certos resultados (da ordem a que se referia Barenblitt) no nível das relações entre o indivíduo e a sociedade, um relativo “deslocamento dos limites” entre eles, um remanejamento em benefício de uma maior liberdade do sujeito.

Na realidade, a “vinculação” social da psicanálise conta hoje com instrumentos mais diversificados. Por um lado, pelo desenvolvimento de uma série de práticas terapêuticas (terapias de grupo, de casal, de família, psicodrama etc.) nas quais se aplica a teoria psicanalítica, mas que levam a posicionamentos técnicos distintos, e, por outro, pela participação (escassa) de psicanalistas em instituições assistenciais – públicas ou privadas – que apresentam condições distintas e apontam para um público muito mais diversificado que aquele que tem acesso ao consultório privado.

Nessas instituições, o psicanalista se vê obrigado (nem sempre de bom grado) – e em um contexto frequentemente desfavorável, é certo, com efeitos potencialmente benéficos quanto à flexibilização do dispositivo de escuta – a levar adiante a tarefa terapêutica por fora das regras de enquadre convencionais, ainda que mantenha a abordagem da situação a partir da teoria psicanalítica. Em todos esses âmbitos, o psicanalista tem a ocasião de entrar em contato com realidades distintas, de ampliar sua escuta, de investigar para além do dispositivo clássico de enquadre. Nessa tarefa, o psicanalista com vocação social se vê confrontado com os adversários

que a psicanálise foi acumulando em sua história.

Juan Carlos Volnovich (2003) assinala o triplo embate dos psicanalistas vinculados aos programas sociais: com o Estado e os aparatos de poder societal políticos, econômicos e subjetivos; com a própria corporação psicanalítica; finalmente, com a inscrição da psicanálise no imaginário social como um tratamento para uma elite de pessoas inteligentes, isto é, burguesas.

Nesse contexto, os psicanalistas, em seu devir político-social percebem claramente a mudança que sofrem em sua implicação: são psicanalistas e militantes de uma causa. (VOLNOVICH, 2003).

Se a implicação social da psicanálise se revela ao mesmo tempo necessária e problemática, a atuação política tampouco lhe tem sido alheia, ainda que sempre se tenha tratado mais propriamente de atender à política interna, aos conflitos que tinham lugar dentro das instituições ou às disputas entre elas.

A presença da psicanálise na política cidadã tem sido sempre manejada a partir das instituições e tem sido caracterizada por seu caráter episódico e (no mais das vezes, inclusive com Freud) e por estar carregada de oportunismo. Em contrapartida, no campo teórico, a discussão política da psicanálise (e dentro dela) tem sido contínua. A partir de alguns setores se reclamou da psicanálise uma participação ativa (em consonância com sua “vocalização revolucionária”) nos conflitos sociais ou pelo contrário, acusou-se a psicanálise de cumprir uma função essencial na reprodução do sistema de dominação.

A “disputa pelo sentido” foi, de fato, particularmente visível na psicanálise, e seu enfrentamento ou aliança (a partir da teoria e da prática) com as políticas orientadas para a “liberação” do homem ou para produzir uma revolução social tem sido objeto de conflitos e polêmicas, em particular com o marxismo.

Aprender a realidade

A psicanálise encontra um problema quando quer abordar a realidade extrapsíquica, já que, como assinala Castel (1980, p. 201),

[...] não dispõe em si mesma de categorias para apreender o poder, o social o político etc. em sua objetividade não psíquica.

Isso resultaria, assim, “inanalísável”. Na realidade – e Freud sempre se encarregou de destacar isto –

[...] a psicanálise não é a psicoterapia, sequer a psicoterapia psicanalítica. (CASTEL, 1980, p. 40).

É – sempre quis ser – antes de mais nada uma teoria do funcionamento da psique e um instrumento de investigação.

As funções terapêuticas (unidas e substanciais ao método analítico, a ponto de haverem terminado por ocupar o centro da cena e deslocado os outros aspectos) resultavam ser, se não acessórias ou secundárias, mais propriamente uma derivação, uma consequência de sua aplicação. A análise não apontava diretamente para uma meta terapêutica, e nem podia fazê-lo, na medida em que não havia um lugar definido ao qual se encaminhar: a meta terapêutica se encontrava no caminho. De fato, a “cura” não consiste na volta a um estado original alterado por obra da neurose, mas na construção de um novo equilíbrio psíquico.

Como teoria – como instrumento de conhecimento do inconsciente – a psicanálise aporta algumas particularidades e inovações radicais. No que diz respeito às tentativas realizadas no sentido de utilizá-la para “apreender o poder, o social, o político em sua objetividade não psíquica” ela teve, no entanto, que enfrentar os obstáculos que sua própria estrutura – orientada para o interior mais íntimo do sujeito – levantava.

De fato, para Castel (1980, p. 41),

[...] as dificuldades com as quais a psicanálise tropeçou para sair do marco que a originou, o do tratamento da neurose, e especialmente, sobretudo em Freud, o das neuroses chamadas de transferência, são na realidade dificuldades postas pelo deslocamento desse dispositivo.

Particularmente, porque esse dispositivo se baseava, para a observação do inconsciente, justamente em “colocar entre parênteses” os aspectos não psíquicos da realidade.

Mas a capacidade da psicanálise para compreender os fatos sociais se encontraria também travada – além de pelo dispositivo analítico – por certos aspectos de sua teoria, aspectos que Castel (1980, p. 217) destaca ao assinalar que

[...] uma doutrina que percebe a exterioridade sob a forma do ‘princípio de realidade’, ou seja, segundo a dialética do investimento, da retirada de investimento, do contrainvestimento etc. (renúncia, derivação, deslocamento...), não pode proporcionar nunca um enfoque direto sobre o que é propriamente social no social. Somente lança sobre ele uma luz derivada, a partir dos interesses libidinais dos indivíduos, unicamente.

Saltar da libido individual para a sociedade, como vimos, implica seguir uma longa e complexa cadeia de enodamentos subjetivos e, ainda assim, nos levaria, segundo Castel (1980), a perceber apenas uma imagem refratada (um reflexo), de algum modo incompleta e em muitos aspectos enganosa: “nunca”, enfatiza Castel (1980), poderá aprender todo o social. Uma luz que só ilumina, um discurso que só fala dos aspectos da realidade exterior vinculados ao desejo inconsciente não podem dar uma imagem acabada do mundo material, da “exterioridade” social e política.

De fato, a psicanálise não é uma teoria das relações sociais e não teria por que dizer

“tudo” sobre essas relações (apreendê-las) como alguns pretendem (tanto nas chamadas “esquerdas” quanto nas “direitas” lhe reclamar. Por outro lado, está claro que sua especificidade quanto ao psíquico serviu de couraça para aqueles que consideram o sofrimento íntimo de um paciente como alheio às determinações materiais dentro das quais se dão as condições de desdobramento da subjetividade e minimizam o fato de que essa subjetividade é constituída a partir da inserção social do sujeito, em permanente relação dialética com sua história individual e sua contextualização social

Dessa maneira,

[...] a distinção absoluta entre uma ordem do inconsciente e uma ordem das relações de produção e de dominação (ainda que logo se “articule” um aspecto ao outro) estabelece um cordão sanitário em torno da ortodoxia psicanalítica. (CASTEL, 1980, p. 33).

Essa ortodoxia pode se instalar confortavelmente na ordem do inconsciente e confiar que o dispositivo analítico montado absorverá todos os embates que poderiam se dar a partir de fora. Essa oposição, que constrói a cena psicanalítica dando passagem ao espaço do inconsciente com base no desalojamento do espaço social (desalojamento que só pode ser passageiro e ilusório) representa, assim, ao mesmo tempo, um requisito para a manifestação do inconsciente e uma barreira para a expressão do social.

A implicação do “núcleo prosaico” na análise deve então ser rastreada ou a partir das marcas que o inconsciente produz ou com base na abertura do dispositivo e na elaboração de uma teoria e uma técnica específicas.

Seja como for, o psicanalista como instrumento terapêutico não pode abrir mão da dimensão social e política do sujeito. Deixá-la de lado ou apartá-la significaria diminuir o sujeito, podá-lo, aceitar que seria possível (e desejável) desenraizá-lo, privá-lo do substrato de que se alimenta e vive: a subjetividade.

Isso é, no mínimo, uma manipulação indireta que seguramente desembocará em um distanciamento progressivo e paulatino de todo compromisso político e na irrupção soterrada mas permanente da resignação e do conformismo: trata-se, em outras palavras, de um empobrecimento do sujeito.

Ora, a relação terapêutica que se estabelece na psicanálise contém elementos muito particulares. Nessa relação, tem lugar um trabalho conjunto entre os dois membros do par analítico, no qual a participação do paciente é chave. Mas na relação analítica, de fato, não só está envolvido o inconsciente do analisando.

Os Baranger assinalam que

[...] o que estrutura o campo bipessoal da situação analítica é essencialmente uma fantasia inconsciente. Mas seria equivocado entendê-lo como uma fantasia inconsciente só do analisando. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 140).

O analista também se encontra envolvido na cena analítica, e no mesmo nível que seu paciente: só o seu conhecimento da teoria e o seu domínio da técnica poderiam lhe permitir (pela via da análise da transferência e da contratransferência) separar o joio do trigo e reconhecer as modalidades de circulação e emergência do desejo inconsciente nessa cena.

A própria interpretação, o ato de interpretar, sua forma e seu conteúdo, que trabalha sobre a transferência cuidando de filtrar tudo o que possa aparecer como interferência do meio exterior e inclusive toma precauções para que a relação contratransferencial não domine a cena, está contaminada.

De fato,

[...] o interpretar por mais neutro que seja em sua forma, implica a participação dos setores ideológicos (muito carregados efetivamente) do analista. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 104).

A implicação do social e do político resulta, assim, inseparável da cena analítica, por eles povoada a partir das posições subjetivas dos participantes e a partir da maneira como essas posições estão incluídas (implicadas) na psicanálise. Isso se dá dessa maneira em função de que

[...] a ideologia ‘científica’ do analista (os princípios e conceitos psicológicos que utiliza na interpretação) não é independente de suas outras concepções ideológicas. (BARANGER; BARANGER, 1969, p. 104).

A ideologia subjacente do analista se encarrega de dirigir a cena, lançando nela suas próprias concepções. A própria teoria psicanalítica é protagonista nesse processo, na medida que que é o ponto referência principal, mais direto, mais imediato, de sua prática. Como é óbvio, “a teoria psicanalítica pode moldar os juízos de um analista” (Renik, 2002), mas, na medida em que percam de vista sua origem, seus laços de dependência, esses juízos se ‘naturalizam’ e funcionam como telas que ocultam as implicações do analista. Implicações que todo psicanalista leva em si e que – inevitavelmente – se expressam em seu trabalho clínico e permeiam a teoria de que se vale.

A tarefa não é simples e, como em toda análise, nada está dado. É preciso, em primeiro lugar, um trabalho sobre o próprio analista, que, para ampliar o dispositivo de escuta, dispositivo marcado pelos numerosos atravessamentos das instituições que constituíram o psicanalista, deve procurar, por meio de sua própria análise, dos ajustes teóricos necessários e de suas relações transferenciais, reconhecer os caminhos de sua própria implicação política e social e seus efeitos sobre a cena analítica.

Abstract

The questioning of “objectivity” presupposes that all theory is approached from a place and that this presupposes accepting the existence of a “bias”. Therefore, it is necessary to admit that the observable panorama depends on the observer’s point of view, and then to renounce the pretensions of totality of “universality” of the observed. The assumption of this perspective can lead to recognizing the implication of the place from which one works and thinks. However, this taking a party assumes a perspective that takes into account the inevitable crossing of social conflict and the historical contradiction in every endeavor of knowledge. The only “objectivity” to be expected would be one that does not hide its values, but consciously and explicitly assumes the presuppositions that support it.

Keywords: Psychoanalysis, Objectivity, Ideology, Countertransference, Social Conflict.

Referências

BARANGER, D. *Epistemología y metodología en la obra de Pierre Bourdieu*. Buenos Aires: Prometeo Libro, 2004.

BARANGER, W. *Artesanías psicoanalíticas*. Buenos Aires: Kagierman, 1994.

BERMANN, G. *Las psicoterapias y el psicoterapeuta*. Buenos Aires: Paidós, 1964.

CARUSO, I. *El psicoanálisis, lenguaje ambiguo*. México: Fondo de Cultura Económica, 1966.

CASTEL, R. *El psicoanálisis, el orden psicoanalítico y el poder*. México: Siglo XXI, 1980.

DEJOURS, C. *La banalización de la injusticia social*. Buenos Aires: Topía, 2006.

FREUD, S. *Psicología de las masas y análisis del yo (1921)*. *Obras completas*, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1994.

GRÜNER, E. *El fin de las pequeñas historias*. De los estudios culturales al retorno (imposible) de lo trágico. Buenos Aires: Paidós, 2002.

LOUREAU, R. *El análisis institucional*. Buenos Aires: Amorrortu, 1975.

MAJOR, R.; TALLAGRAND, C. *Freud*. Una biografía política. Buenos Aires: Topía, 2007.

PERRÉS, J. Freud: “¿sujeto político y crítico de su cultura? (Sobre Freud, la política y lo político)”, ponencia presentada al Seminario de Especialización Democracia, autoritarismo, intelectuales: Reflexiones para la política al final del milenio, organizado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Sede México, el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco y el Instituto de Investigaciones Sociales, de la Universidad Nacional Autónoma de México. Publicado en *Imagen Psicoanalítica*, de la Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica, México, año 6, n. 10, México, DF, 1998.

RENIK, O. Los riesgos de la neutralidad. *The Psychoanalytic Quarterly*. v. LXV. n. 3, p. 495-517. En español: Los riesgos de la neutralidad, Aperturas Psicoanalíticas hacia modelos integradores. *Revista de Psicología*, n. 10. Disponible en: <http://www.aperturas.com>

org/articulo.php?articulo=0000188. Acesso: marzo 2002.

RODRIGUÉ, E. *Sigmund Freud: el siglo del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Sudamericana, 1996.

ROZITCHNER, L. *Freud y el problema del poder*. Buenos Aires: Losada, 2003.

VOLNOVICH, J. C. “¿El psicoanálisis será autogestivo o no será!”. *Estados Generales del Psicoanálisis: Segundo Encuentro Mundial*. Disponible en: www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/1_Volnovich_101141003_esp.pdf. Rio de Janeiro, 2003.

WAISBROT, D. *La alienación del analista*. Efectos de la institución del psicoanálisis en su subjetividad. Buenos Aires: Paidós, 2002.

ZIZEK, S. *Sublime objeto de la ideología*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003.

Recebido em: 06/04/2021

Aprovado em: 15/05/2021

Sobre o autor

Juan Flores

Psicólogo pela Universidad Católica do Chile.
Doutor em Psicología pela Universidade do Chile.
Psicanalista da Sociedade Chilena de Psicanálise (ICHPA).
Diretor do Programa de Mestrado em Psicanálise (Director del Magíster en Psicoanálisis) da Universidade Adolfo Ibáñez.
Professor do Instituto de Formação de Psicanalistas de ICHPA.
Presidente da Federación Latinoamericana de Asociaciones de Psicoterapia Psicoanalítica y Psicoanálisis (2003-2005).
Presidente da Sociedade Chilena de Psicanálise (ICHPA) (2004-2006)(2008-2010).
Preside (Secretário Geral) pela terceira vez uma das Federações Mundiais de Psicanálise: a International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS), no período de 2020-2024..

Endereço para correspondência

E-mail: juanfloresr@yahoo.com

Reflexões sobre o bebê em tempos de pandemia: contribuições de Ester Bick e Emmi Pikler¹

Reflections on the baby in times of pandemic: contributions by Ester Bick and Emmi Pikler

Anna Lucia Leão López
Eleonora Oliveira Filgueiras

Resumo

Buscando pensar a constituição psíquica do bebê em tempos de pandemia, este artigo propõe o diálogo interdisciplinar entre psicanálise e psicomotricidade, usando como fio condutor as contribuições do método de observação psicanalítica da relação mãe-bebê (OPRMB), da psicanalista Esther Bick, e da abordagem proposta pela pediatra Emmi Pikler nos cuidados aos bebês em situação de acolhimento institucional.

Palavras-chave: Mãe-Bebê, Pandemia, Psicanálise, Psicomotricidade, Constituição do sujeito.

Este trabalho é fruto de encontros virtuais, ocorridos entre novembro de 2020 até a conclusão deste artigo, com o propósito de intercambiar as experiências clínicas das autoras junto a bebês e crianças pequenas (0 a 3 anos) e suas famílias.

As autoras não têm a intenção de encerrar os encontros, pois mediante essas trocas virtuais um vínculo foi construído. Trata-se de uma tecitura entre as experiências de uma psicanalista e uma psicomotricista através de um diálogo e uma escuta mútua. Enfim, o encontro presencial ainda não aconteceu, mas muitas trocas aconteceram.

Durante as conversas, nos dedicamos a pensar sobre os bebês em tempos de pandemia da covid-19. Iniciamos nossa reflexão voltando nosso olhar sobre o bebê no contexto da sociedade contemporânea, ressaltando fenômenos observáveis ainda antes da pandemia, tais como a terceirização dos

cuidados (MARTINS FILHO, 2012); o tempo dedicado pelas famílias aos bebês; e a virtualização das relações pais-bebê. Buscamos compreender como e em que medida tais fenômenos repercutem na constituição psíquica e no desenvolvimento global das crianças.

A partir dessa contextualização, passamos a nos debruçar sobre as possíveis consequências e desdobramentos do evento pandêmico sobre a qualidade das relações familiares. Para pensar o bebê em tempos de pandemia, é importante situá-lo como aquele que se transforma num pequeno ser para o mundo à medida que o mundo lhe é apresentado pela mediação da mãe.

Abre-se uma reflexão: Em tempos de pandemia, que mundo a mãe vai apresentar para o seu bebê? Essa questão é importante, uma vez que o próprio bebê só se torna um ser para si mesmo conforme se percebe como um ser para a mãe.

1. Trabalho apresentado na VI JORNADA DO NÚCLEO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (NEPSI), CBP-RJ – *Efeitos do on-line na criança e no adolescente*, Rio de Janeiro, 28-29 maio 2021.

Winnicott (2020, p. 7) diz que o “bebê, entretanto, nunca foi mãe. O bebê nem mesmo já foi bebê antes”. Portanto, tudo é uma primeira experiência para ele, o bebê. Não há referências. O bebê é um humano de primeira viagem.

Refletir sobre as primeiras relações do bebê, mais especificamente sobre essa díade inicial mãe-bebê, é pensar no nascimento psíquico do sujeito; na ação do bebê sobre a mãe e a ação do desejo parental sobre o bebê; num recém-nascido dotado de um aparelho sensorial, motor e afetivo capaz de interagir nessa díade.

É a partir dessa reflexão que conduzimos nosso artigo buscando entender esse bebê que está se constituindo enquanto sujeito, a partir dessa relação fundante mãe-bebê, em tempos de pandemia.

O artigo resgata as experiências das autoras num momento anterior à pandemia. Afinal, são essas experiências o ponto de encontro entre elas e, conseqüentemente, um campo fértil para a troca, uma oportunidade de apresentarem, uma para a outra as propostas de Esther Bick e Emmi Pikler.

Tais experiências, contextualizadas a partir da reflexão apresentada sobre o bebê se constituindo em tempos de pandemia, se referem à Observação Psicanalítica da Relação Mãe Bebê (OPRMB), de Esther Bick, e a abordagem proposta por Emmi Pikler nos cuidados junto aos bebês em situação de acolhimento institucional.

A OPRMB realizada foi baseada no modelo de Esther Bick, que caracterizou seu método de observação de bebês como um dispositivo pedagógico de transmissão da psicanálise. O método foi, originalmente, um apoio ao treinamento e à formação do atendimento psicanalítico de crianças oferecido pela Tavistock Clínica, em Londres, a partir de 1948.

Bick (1968) citada por Vidal (2017, p. 16) propõe a observação da estimulação da pele do bebê durante a interação com a mãe e diz que há dois estados mentais:

- o estado de **coesão**, através de sentimentos de existência continuada que seriam vividos pelo bebê;

- o estado de **dissolução**, aniquilamento, terror de cair em pedaços e se liquefazer.

Esses estados estão relacionados à existência de uma **função primária da pele**.

O material de observação serve como instrumento no auxílio do processo de reconstrução, diagnóstico e prognóstico ligados tanto ao desenvolvimento normal quanto ao desenvolvimento patológico.

Para isso, observamos as necessidades físicas e as funções ligadas aos modelos de sono, alimentação, indicações de prazer e desprazer a partir da interrelação entre o desenvolvimento sensorio-motor e o funcionamento do aparato psíquico. A observação, portanto, é uma oportunidade de aprendizagem dos conceitos psicanalíticos usados na descrição da interação observada.

A experiência da OPRMB oferece um instrumento importante para a escuta do analista, pois oportuniza a observação da movimentação corporal do bebê como expressão, seu ritmo, a direção do seu olhar, sua sonorização e o contexto no qual o bebê está crescendo. Oferece essa delicadeza atenta ao olhar do analista.

A OPRMB proporciona observar o bebê advir enquanto sujeito a partir da relação mãe-bebê. É importante ressaltar que, no observador, as experiências infantis e as angústias arcaicas são despertadas. E para que o observador possa ser continência da mãe, para que ela seja continência do bebê, o papel do supervisor é fundamental, já que é a continência para o observador. Continência dos desamparos, dos medos, dos lutos. A observação oferece continência.

Pensando no momento pandêmico, como está sendo essa continência diante de tantas mortes, tantos lutos, tantos medos e a vivência de um mundo tão mortífero? A resposta para essa questão ainda está aberta.

O inconsciente do psicanalista de crianças parte de um aparato que contém o mate-

rial de seu paciente na forma, por exemplo, de uma intensa dependência, de alternância de transferências positivas e negativas ou de fantasias primitivas.

Segundo Bick citada por Vidal (2020, p. 27),

[...] isso impõe sobre o analista de crianças uma grande dependência de seu inconsciente, no entendimento dos significados de jogos infantis e do comportamento pré-verbal.

O observador valoriza como o bebê se desenvolve, apoia a solidão da mãe e é alguém que apenas observa esse vir a ser mãe e pai. Não está ali para dizer o que é ser mãe e pai.

Bick propõe que a OPRMB seja feita durante a formação do analista, pois ela é a observação direta dos mecanismos psíquicos.

O efeito da observação direta, no observador, se dá em três tempos:

- O primeiro tempo é a **observação**, o momento da observação direta da mãe e o bebê durante uma hora uma vez por semana. A observação é proposta para o primeiro ano de vida do bebê, porém pode ser prolongada para o segundo ano.

- O segundo tempo é a **tomada de notas**, que é o registro do que foi observado de forma descritiva de cada observação. É o momento da memorização do que foi observado, ou seja, da inscrição. Destaca-se que, na OPRMB, tanto nos relatórios quanto nas supervisões, ninguém é referido por seu nome. Todos são citados pela primeira letra da relação que tem com o bebê observado.

- O terceiro tempo, também semanal, é o **momento do compartilhar o registro na supervisão**. Momento da elaboração, do desacelerar o pensamento, ou seja, do tomar tempo para pensar.

A OPRMB é como assistir um teatro corporal entre mãe-bebê, e cada observação apresenta cenas emocionantes, surpreendentes, em que um sujeito vai surgindo a cada ato.

A experiência da OPRMB resgatada nesse artigo ocorreu durante o período de 1 ano e

2 meses e contém 28 observações realizadas. Vale ressaltar que essa observação aconteceu num momento anterior à pandemia e teve vários lutos sendo revividos.

M (como será referida a mãe do bebê observado) tinha perdido a mãe quando I (irmão do bebê observado, 4 anos mais velho) estava com 6 meses. M vinha de uma sucessão de lutos: a morte da mãe de forma súbita; a morte do avô materno um mês antes e o tio acometido de um grave acidente.

Alguns momentos importantes da observação são destacados:

- B (bebê observado) com 20 dias. Na hora da mamada, B recebe carinho no rosto, olhar e canto. No relatório a observadora descreve a cena: “No meu silêncio, observando aquela cena tão íntima”.

- B com 1 mês e 9 dias. M diz: “Impressionante como eles, *minions* [personagem de um desenho que não tem linguagem verbal], não falam, mas entendemos tudo como se eles falassem”. M compara os *minions* com B que não fala, mas ela entende.

- B com 1 mês e 18 dias. Ao chegar e ao se despedir, a observadora recebe o abraço de M com B no colo. Um abraço das duas juntas.

- B com 5 meses e 21 dias. B oferece o rosto para a observadora beijar na despedida. M diz: “Querendo beijo!”, aprovando a interação. Depois do beijo, a observadora se afasta e B oferece novamente a bochecha. M e B sorriem.

M situa a chegada da observadora para B no início das observações. M diz: “Olha quem chegou!”.

A observadora, em um dos primeiros encontros, leva um bolo feito por ela. Ao longo das observações esse bolo era esperado por todos da família. Destacam-se duas falas sobre o bolo:

- B com 1 mês e 18 dias. I (irmão da bebê) diz? “Esse prato não é nosso? É que está sempre aqui com bolo”.

- B com 3 meses e 27 dias. Quando a observadora chega com o bolo, M diz: “B vai

comer o bolo pelo leite e vai ficar feliz também”.

- B com 6 meses e 14 dias. M comunica que vai mudar e diz: “Obrigada por estar conosco toda semana. Se não continuar indo nos encontrar na casa nova, vamos buscá-la”.

A observação continua.

- B com 7 meses e 17 dias. M diz para B toda orgulhosa: “Vamos engatinhar para ela [se referindo à observadora] ver”. As duas (M e B) engatinham sorridentes e orgulhosas com a conquista.

- B com 11 meses e 19 dias. M diz para sua irmã, que veio visitá-la na hora da observação: “Ela está aqui para observar o desenvolvimento de B”.

- B com 14 meses e 18 dias. O último dia da observação. M comunica a mudança para outro país. Na despedida M e B acompanham de mãos dadas o carro da observadora. Agora são duas e não mais uma só, acenando, se despedindo.

Os fragmentos dessa observação nos mostram a fluida trajetória **que vai da dependência absoluta rumo à independência** (WINNICOTT, 1999), nesse processo de singularização, que se desenrola no devir das interações mãe-bebê. Observar esse caminho ressalta a importância fundamental das primeiras relações para a constituição do psiquismo e, conseqüentemente, para o desenvolvimento saudável do bebê.

No entanto, tempos de ausências e rupturas nos levam a perguntar:

E quando a mãe não está presente?

O que se passa quando essa unidade mãe-bebê é interrompida ou atravessada de maneira abrupta e perturbadora em um momento tão sensível do desenvolvimento em que o bebê ainda não tem condições estruturadas para suportar?

E, especialmente, o que se pode fazer no sentido de fornecer as condições necessárias para a proteção do seu desenvolvimento?

Para refletir sobre esse tema, nos apoiamos no trabalho de Emmi Pikler, pediatra, que desenvolveu um modelo de cuidados

dentro de uma instituição de acolhimento para crianças órfãs da Segunda Guerra, em Budapeste, na Hungria.

Podemos pensar que o momento atual tem, infelizmente, muito em comum com aquele, já que vivemos hoje uma grande crise mundial sanitária, ecológica, econômica, política e de relações.

Tempos de incertezas e rupturas na vida corrente, com desdobramentos que ainda não sabemos quais serão, mas seguramente sabemos que repercutirão e que já repercutem na vida dos bebês.

O trabalho de Emmi Pikler e sua equipe permitiu a quebra de um paradigma que imperava na Europa daquela época: o de que crianças que cresciam nessas condições tão adversas não teriam a possibilidade de se desenvolver e crescer bem, com uma boa saúde física e mental e com uma personalidade bem estruturada.

No entanto, os bebês que passaram por esse lugar, por essa casa – que se chamava Instituto Lóczy (nome da rua onde era situado), mas que hoje tem o nome de sua criadora, Emmi Pikler, e não é mais um abrigo. Mas dá continuidade ao trabalho como creche e como lugar de formação.

A despeito de seu início de vida com tantos sofrimentos e perdas, esses bebês – aos quais faltava tudo, às vezes, até mesmo a própria história – conseguiram se desenvolver bem e crescer estabelecendo relações saudáveis (FALK, 2021).

Isso graças a uma abordagem desenvolvida sobre determinados fundamentos, como a valorização da atividade autônoma da criança, respeito ao ritmo e ao tempo das suas aquisições.

Essa abordagem implica permitir ao bebê, nos momentos de brincar, viver sua motricidade de forma livre, sem intervenções ou estimulações pelo adulto, cujo papel é proporcionar um ambiente seguro e adequado com brinquedos simples, mas que permitam e instiguem uma investigação por parte da criança. Sem atividades diretas, sem jamais

colocar a criança em posições que ela ainda não alcançou por conta própria.

Essa conduta não significa, de forma alguma, o abandono do bebê. A atitude do adulto é não interferir na atividade autônoma do bebê, mas permanecer por perto, ao alcance dos olhos, atender se for solicitado. Porém, jamais interferir na concentração do bebê em suas próprias pesquisas sobre o seu corpo, o espaço e os objetos.

Aqui, importa fazer uma viagem no tempo para pensar no nosso bebê contemporâneo e ocidental, nosso bebê de agora, filho de uma sociedade acelerada, com valores competitivos. Uma sociedade hiperestimulada, em que pais e educadores vivem a grande preocupação de oferecer estímulos continuamente para favorecer o desenvolvimento dos bebês.

Vivemos atualmente o paradigma da estimulação, baseado nas descobertas mais ou menos recentes das neurociências sobre o *boom* da plasticidade neuronal nos primeiros três anos de idade e na compreensão sobre a importância do início da vida para o desenvolvimento da criança. Há todo um mercado que se aproveita da popularização desses conhecimentos de modo que tudo gira em torno de desenvolver a criança.

É difícil encontrar um brinquedo para bebês cuja embalagem não apresente a descrição das áreas do desenvolvimento que ele estimula, que não sirva simplesmente para brincar. O consumismo em torno do tema do desenvolvimento infantil envolve desde “a fralda que deixa o seu bebê sequinho e confortável para se desenvolver bem”, até “o leite com ômega 3 para desenvolver o cérebro”.

Trata-se de um sem-número de artefatos, às vezes muito bizarros, como um bebê-conforto que balança, vibra, toca música, emite sons, luzes. Enfim, cada marca com menos recursos ou mais recursos, um pouco mais caras ou um pouco menos caras, mas sempre caras. Curiosamente todas têm a palavra “mãe” no nome.

Paradoxalmente, a maior fonte de nutrição para o desenvolvimento dos bebês está justamente nas interações humanas, que esse artefato se propõe a substituir. Além do consumo de itens, é oferecida uma profusão de atividades e serviços voltados para bebês.

Na clínica psicomotora, com crianças que enfrentam desafios no desenvolvimento, a demanda que os pais trazem (que, muitas vezes, parte dos próprios profissionais de saúde) é geralmente: quanto **mais** estímulo melhor e não: vamos procurar o **melhor** estímulo para ele ou ela.

Tudo isso resulta em bebês com agendas lotadas, uma grande descontinuidade de relações e seguramente hiperestimulados. Bebê sem tempo para ser bebê. Sem tempo de descobrir as pausas, sem possibilidade de aprender sobre a introspecção e a reflexão.

Bebês que ingressam muito cedo na creche, porque os pais precisam voltar ao trabalho, seja para manter suas carreiras, seja para sobreviver. Esses bebês, muitas vezes, passam jornadas imensas de oito, dez, doze horas na creche, tendo contatos de apenas 2 horas ou menos por dia com os pais, ainda tendo, em muitos casos, que disputar esse tempo com os irmãos.

Neste ponto, cabe a ponderação sobre o que aconteceu a essas famílias quando seus filhos tiveram que ficar em casa, em tempo integral, no início da pandemia, quando as creches ficaram fechadas.

Durante o confinamento, nos atendimentos *on-line* de orientação aos pais dos bebês que já estavam em terapia psicomotora, surgiram falas revelando estranhamento de pais e mães sobre o brincar de seus filhos. Estranhamentos relacionados a aquisições naturais, entendendo-as como sintomas. Relatos de mães sobrecarregadas, que passaram quase todo o primeiro ano de vida sem conseguir olhar para o bebê em decorrência de mil demandas, inclusive dos filhos maiores.

Tais falas e relatos apontam para a grande dificuldade de famílias contemporâneas – imersas em um contexto social em que é

preponderante a terceirização dos cuidados com as crianças – em acompanhar e compreender o desenvolvimento e as necessidades dos seus filhos.

Retornando aos bebês do instituto Pikler-Lóky, o que lhes permitia ficar bem nos momentos de atividade espontânea ou de brincar livre, é o fato de estarem nutridos de uma relação de qualidade com um adulto de referência. Esse é outro fundamento da abordagem Pikler e de extrema importância. Talvez o mais importante.

Em sua obra *Maternagem insólita*, Geneviève Appel e Myriam David (2021, p. 53) descrevem tal fundamento ressaltando

[...] a absoluta necessidade de oferecer à criança a possibilidade de uma relação afetiva privilegiada e contínua com um adulto permanente [...].

Cada bebê tinha, no seu dia a dia, relações estáveis com um número reduzido de adultos, mas um adulto que se ocupava dele em todas as suas necessidades, proporcionando uma sensação de continuidade e segurança. O adulto de referência se ocupava dos cuidados corporais: o banho, as trocas de fraldas, a alimentação.

Estamos falando de um tipo de organização completamente diferente do que acontece na maioria das instituições (creches, abrigos, hospitais) em que há uma pessoa responsável pelo banho e pelas trocas de fraldas, outra pela alimentação, outra pelo trabalho pedagógico e, assim, a criança vai passando de mão em mão, ao longo do dia, lembrando a ideia de uma linha de produção industrial.

A abordagem Pikler preconiza que a cuidadora de referência se engaje por inteiro na interação com o bebê nos momentos dos cuidados cotidianos, através da voz, dos gestos, do olhar. A movimentação livre do bebê é sempre respeitada. O adulto não para os movimentos do bebê, não o segura nem o distrai para fazer seu trabalho. Adapta seus

gestos à necessidade de movimento da criança, sem interrompê-la. Busca a atenção e o olhar do bebê, fala com ele com uma riqueza de linguagem sobre aquilo que está acontecendo ali, entre eles, naquele momento, sobre o que ela está fazendo, sobre o que o bebê está fazendo, e o envolve por inteiro nessa interação.

Tudo isso é possível graças a um entorno institucional que ampara a cuidadora e valoriza sua atividade em uma formação de equipe continuada. A organização dos móveis e materiais, a sequência (sempre a mesma) dos gestos na hora de banhar o bebê. Tudo isso a deixa segura, de modo que ela pode se voltar inteira para a interação e que seus gestos e seu toque são previsíveis, ou seja, o bebê não é surpreendido pelos movimentos dela.

Durante os cuidados, o adulto solicita a cooperação do bebê, que é diferente de obediência. Não é dizer ao bebê o que ele tem que fazer. Está mais para fazer um pedido e esperar uma resposta. Isso é feito mesmo com o recém-nascido. Claro que a expectativa da resposta está relacionada com o estágio de desenvolvimento dele. Assim, o bebê se sente participante do cuidado. Sente prazer nessa troca com o adulto, prazer na interação e em se sentir como sujeito ativo dos seus cuidados, algo que vai além do prazer de ter as necessidades satisfeitas.

Pouco a pouco, a cuidadora aprende a perceber os sinais emitidos pelo bebê e a responder a eles. O bebê também aprende, desde muito cedo, a emitir os sinais de suas necessidades e descobre que é correspondido. Essa dupla cuidadora-bebê vai se conhecendo e formando um vínculo de confiança mútua. O bebê desenvolve uma confiança no ambiente e confiança no outro, porque ele é ouvido e atendido, e desenvolve também um sentimento de que ele é importante. O adulto aprende a confiar na potência do bebê.

A forma de segurar também envolve uma técnica e é muito valorizada na abordagem. Judit Falk (2003, p. 10), que dirigiu o Instituto Pikler por vários anos, explica que segurar

compreende todas as etapas dos cuidados. Quando o bebê nasce, ele não tem uma percepção integrada de si, o que pode provocar sensações de angústia.

Winnicott (1999, p. 14) ressalta a grande sensibilidade dos bebês à forma como são segurados e afirma que o ato de segurar é “[...] o protótipo de todos os cuidados com os bebês”. Segurar bem promove uma sensação de unidade. É uma proteção ao desenvolvimento emocional do bebê.

A relação da cuidadora com o bebê não é como uma relação de amor materno, e nem poderia ser, já que a expectativa é que esse bebê seja adotado ou volte para a sua família.

Appel e David (2021, p. 53) explicam:

É tudo feito para que o profissional se engaje numa relação real, porém controlada, na qual o adulto não deposita na criança sua própria afetividade [...] todas as suas atitudes são ditadas pelo respeito à personalidade da criança.

Trata-se de manter viva a capacidade do bebê de formar vínculos afetivos e verdadeiros, e de se engajar nas relações que irá estabelecer ao longo da vida.

O cineasta Bernard Martino (2001, p. 15), em seu documentário *Lóczy, une maison pour grandir*, nos parece bastante atual quando diz:

[...] pois no final desse estranho século vinte que nos terá ensinado tudo sobre as formas científicas de destruir o indivíduo, raros são os lugares, onde, como aqui, sabemos ajudá-lo cientificamente a se construir.²

Seguimos em diálogo.

Os olhares de Emmi Pikler e Ester Bick nos dão suporte para refletirmos sobre o lugar dos bebês na época em que vivemos. Em

tempos acelerados, a pandemia nos obriga a parar. Em tempos de relações líquidas, nos leva a repensar no valor das interações humanas para a constituição do sujeito.

A virtualização das relações, fenômeno que causava grande preocupação no sentido de serem formas superficiais de interação, passaram a ser, de alguma forma, ressignificadas, na medida em que se tornaram, em muitos casos, a única forma possível para criar e manter vínculos, e estreitar laços afetivos.

Podemos pontuar as múltiplas formas como a pandemia afetou os bebês e as crianças pequenas: a sobrecarga dos pais que, tendo que lidar com o trabalho *on-line* e as tarefas domésticas, tiveram que se adaptar repentinamente a uma forma de vida para a qual não estavam preparados, preocupados, em muitos casos, com a diminuição da renda ou com o desemprego.

As angústias, os medos e os lutos percebidos pelo bebê no adulto. A ausência dos pais por adoecimento ou morte. Atritos e separações. Restrição de contato com a natureza, com outras crianças. Falta de espaço para brincar. Uso abusivo e precoce de aparelhos eletrônicos. Por fim, são diversas situações de entaves, atravessamentos e rupturas.

Por outro lado, para algumas famílias, o convívio em tempos de pandemia pode ter repercutido positivamente como uma oportunidade para conhecer o seu bebê e para a valorização das interações familiares.

Enfim, se para se constituir como sujeito, o bebê demanda o olhar, o toque, o cuidado, a voz, um ambiente continente e uma relação fundante. Podemos dizer que ainda temos muito diálogo pela frente.

2. Livre tradução. No original: “Parce qu’à l’issue de ce vingtième siècle étrange qui nous aura tout enseigné des manières scientifiques de détruire l’individu, rares sont les endroits où, comme ici, l’on sache l’aider scientifiquement à se construire”. (MARTINO, 2001, p. 15).

Abstract

Seeking to think about the baby's psychic constitution in times of pandemic, this article proposes an interdisciplinary dialogue between psychoanalysis and psychomotricity, using, as guiding lines, the contributions of the Psychoanalytical Observation of the Mother-infant Relationship, method by psychoanalyst Esther Bick, and the approach proposed by pediatrician Emmi Pikler in the care of infants in institutional care.

Keywords: *Mother-Baby, Pandemic, Psychoanalysis, Psychomotricity, Constitution of the subject.*

Referências

APPEL, G.; DAVID, M. *Maternagem insólita*. 1. ed. São Paulo, SP: Omnisciência, 2021.

BICK, E. The experience of the skin in early object relations (1968). In: *The Tavistock Model – Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick*. Londres: The Harris Meltzer Trust, 2018. p. 139-143.

COSTA, M. V. S. *Método de observação de bebês modelo Esther Bick: o ensino da contratransferência para psicanalistas e psicólogos*. 1. ed. Curitiba, PR: Juruá, 2017.

FALK, J. (org). *Educar nos três primeiros anos: a experiência Pikler-Lóczy*. 3. ed. São Carlos, SP: Pedro & João, 2021.

FALK, J. Quand nous touchon le corps du bébé. In: *Le temps du bébé: sollicitude, empathie, savoir-faire*. Paris: Association Pikler-Lóczy de France e Institut Pikler Budapest, 2003. p. 5-16.

KUPFER, M. C. M.; TEPERMAN, D. (orgs.) *O que os bebês provocam nos psicanalistas*. 1. ed. São Paulo, SP: Escuta, 2008.

MARTINO, B. *Les enfants de la colline des roses*. Paris: JC Lattès, 2001.

MARTINS FILHO, J. *A criança terceirizada: os descaminhos das relações familiares no mundo contemporâneo*. 6. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2012.

WINNICOTT, D.W. *Os bebês e suas mães*. 2. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1999.

WINNICOTT, D. *Bebês e suas mães*. 1. reimpr. São Paulo, SP: Ubu, 2020.

ZORNIG, S. A. *A criança e o infantil em psicanálise*. 2. reimpr. São Paulo, SP: Escuta, 2008.

Recebido em: 15/06/2021

Aprovado em: 30/06/2021

Sobre as autoras

Anna Lucia Leão Lopez

Psicanalista.

Membro efetivo e professora do curso de formação psicanalítica do Centro de Estudos Antônio Franco Ribeiro da Silva - Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ).

Fundadora, coordenadora e supervisora clínica do Núcleo de Estudos Psicanalíticos da Infância e Adolescência (NEPsI).

Curso de Observação de Bebês (Modelo Esther Bick) - Ministrado e Supervisionado por Maria da Conceição Davidovich (2018-2019).

Presidente CBP-RJ (2004-2006; 2006-2008; 2018-2020; 2020-2022).

Musicista pela Escola de Música da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Musicoterapeuta pelo Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário.

Especialista em psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Especialista em educação psicomotora pelo Centro Universitário do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR).

Mestre em pesquisa e clínica em psicanálise pelo Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)..

Eleonora Oliveira Filgueiras

Especialista em Atenção Integral à Saúde Materno Infantil – Maternidade Escola (UFRJ).

Psicomotricista graduada pelo Instituto Brasileiro de Reabilitação (IBMR).

Sócia titular da Associação Brasileira de Psicomotricidade.

Formação em Abordagem Pikler pela Association Pikler-Lóky de France.

Membro da Rede Pikler Brasil.

Endereço para correspondência

Anna Lucia Leão López

E-mail: annalucia2004@gmail.com

Eleonora Oliveira Filgueiras

E-mail: nora.psicomotricidade@gmail.com

“Tô vivo, tô morto”: que apelo é esse?

“I’m alive, I’m dead”: what is this appeal?

Cleyde Simone França Netto Chiodi

Resumo

Este relato de caso se propõe a trazer questões e reflexões iniciais em torno das potenciais implicações de uma “morte anunciada” pelo saber médico no psiquismo de uma mãe e de seu bebê. O caso foi recortado de um projeto de pesquisa mais amplo, intitulado *Intervenção a Tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico*, conduzido no estágio de pós-doutoramento da Dra. Isabela Santoro Campanário. Com abordagem psicanalítica, a pesquisa foi realizada em um centro de saúde da Regional Centro-Sul, em Belo Horizonte, Minas Gerais. O relato aqui descrito foi produzido a partir da experiência de duas psicanalistas durante a aplicação do protocolo IRDI (Indicadores Cínicos de Risco para o Desenvolvimento infantil), em junho e outubro de 2018. O presente trabalho termina especulando, à luz da teoria psicanalítica lacaniana, como a relação mãe-bebê, neste caso específico, foi impactada pelo prenúncio de uma morte que não se concretizou.

Palavras-chave: Significante, Morte anunciada, Fantasmas maternos, Laço mãe-bebê.

Introdução

O relato de caso que dá base a esse texto foi feito no contexto da pesquisa *Intervenção a Tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico*, liderada pela psiquiatra e psicanalista Dra. Isabela Santoro Campanário, no seu projeto de pós-doutorado na Universidade de São Paulo.

O objetivo da pesquisa é investigar os efeitos da Intervenção a Tempo orientada pela abordagem psicanalítica, num centro de saúde da Administração Regional Centro-Sul, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Para acompanhar os efeitos da Intervenção a Tempo, a pesquisa se propôs utilizar os instrumentos CARS (*Childhood autism rating scale*), IRDI (Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil) e AP3 (Avaliação psicanalítica aos 3 anos).

O fragmento clínico apresentado como caso envolve mãe e bebê, aqui denominados Janete e Eduardo. O relato que descrevemos foi colhido no contexto da primeira aplicação do protocolo IRDI, em junho 2018. O

protocolo IRDI tem como principal objetivo detectar a tempo problemas de desenvolvimento e risco psíquico, além da intervenção que poderá oferecer outro destino para o sofrimento da criança e de seu entorno (KUPFER; VOLTOLINI, 2005).

Janete e Eduardo foram recebidos no decorrer da pesquisa, que realizou entrevistas e coletas de dados entre abril e outubro de 2018. A criança e os pais participaram dos grupos de Intervenção a Tempo (parte da pesquisa) e de sessões individuais de fonoaudiologia e terapia ocupacional no centro de saúde. Pais e bebê vieram encaminhados por um ambulatório multidisciplinar especializado em bebês prematuros.

Janete, que ansiava pela gravidez havia dez anos, teve um sangramento intenso aos três meses de gestação e foi alertada pelo médico que “difícilmente essa gravidez iria à termo”. Esses votos mortíferos foram vividos por ela como uma ‘premonição’, que se colou a esse significante, modificando abruptamente o imaginário e as representações maternas so-

bre esse filho. O fantasma da morte e, certamente, outros fantasmas revividos por ela passaram a fazer parte da posição que esse bebê ocupa no inconsciente materno, o que trouxe fraturas ao laço dessa mãe com seu bebê.

Metodologia e circunstâncias da coleta do relato

A fim de responder aos indicadores do IRDI, convidamos Janete a recordar o período em que Eduardo era recém-nascido até os 18 meses de idade, com o objetivo de investigarmos como a criança foi constituindo seu psiquismo no enlaçamento com o Outro primordial.

Segundo Kupfer e Voltolini (2005), o IRDI é um instrumento que avalia riscos para o desenvolvimento infantil de 0 a 18 meses e está dividido em 4 faixas etárias. Os indicadores representam a tentativa de traduzir sinais de risco em uma linguagem acessível e organizá-los de modo prático, através de um formulário elaborado para que profissionais da rede pública de saúde possam incluir essa observação no cotidiano da sua prática clínica.

Esse protocolo tem por objetivo ajudar os profissionais de saúde a identificar potenciais problemas de desenvolvimento e risco psíquico, bem como dar informações que podem ser preciosas para a intervenção clínica que pode dar outro destino ao sofrimento psíquico da criança e seu entorno (KUPFER; VOLTOLINI, 2005).

Os 4 eixos teóricos que embasam e organizam os indicadores de risco são:

- **Suposição do sujeito:** Refere-se à capacidade da mãe ou do cuidador de supor no bebê a existência de um sujeito psíquico, ainda que não esteja constituído.
- **Estabelecimento da demanda:** Refere-se à função que o cuidador tem de interpretar os gestos da criança como um apelo dirigido a ele.
- **Alternância presença/ausência:** Diz respeito ao período entre a demanda da crian-

ça e sua satisfação, que corresponde a um intervalo do qual pode surgir a resposta da criança.

- **Instalação da função paterna:** Procura identificar o lugar do terceiro na relação mãe-bebê.

Desses 4 eixos teóricos derivam os 31 indicadores clínicos que aparecem nos primeiros anos de vida da criança e que são dependentes do laço estabelecido com sua mãe (ou substituto). A presença dos indicadores indica o desenvolvimento e a ausência risco na consti tuição psíquica (KUPFER; VOLTOLINI, 2005).

Recebemos mãe e bebê em duas ocasiões, para aplicação do protocolo IRDI e posterior acompanhamento, em dois encontros: o primeiro em junho e o segundo em outubro de 2018. Seguindo o padrão da pesquisa, o segundo encontro tinha por função a comparação com o primeiro, a fim de avaliar possíveis efeitos do tratamento e as necessidades futuras.

Na primeira aplicação do protocolo IRDI, Eduardo estava com um 1 e 7 meses. Foi convidado a brincar com a analista observadora Simone Gordiano, enquanto escutávamos a mãe na condução da entrevista, como analista responsável pela aplicação do protocolo.

Os relatórios clínicos realizados após a segunda entrevista observaram melhoras importantes com relação aos problemas relatados no primeiro encontro. E concluíram que o acompanhamento com as equipes de Intervenção a Tempo continuava necessário. Na seção seguinte, relatamos o caso com base nos aspectos de interesse específico deste ensaio.

Os efeitos de uma morte anunciada

Inicialmente, pedimos a Janete que nos contasse um pouco da sua história anterior à gravidez. Ela conta que tentou engravidar durante dez anos. Passou a viver junto com o atual companheiro, aos 17 anos e diz que, desde então, ansiava pela gravidez. Quando

já tinha desistido e pensou que talvez a gravidez não fosse da vontade de Deus, ela engravidou. Diz que foi “uma felicidade imensa”.

Até os três meses de gestação, ela e o marido conversavam muito com o bebê na barriga, faziam muitos planos e curtiram muito o momento. Ainda no terceiro mês, Janete teve um sangramento muito intenso e foi alertada pelo médico que “dificilmente essa gravidez iria a termo”.

Que implicações uma “morte anunciada” proferida pelo saber médico pode causar no psiquismo de uma mãe e de seu bebê?

Esses votos mortíferos foram vividos por Janete como uma ‘premonição’. Ela se colou ao significante “dificilmente iria a termo”, o que modificou abruptamente o imaginário e as representações maternas sobre o filho.

O fantasma da morte e, certamente, outros fantasmas revividos por ela passam a fazer parte da posição que esse bebê ocupa no inconsciente materno, o que fez com que ela se defendesse à sua maneira, em relação à continuidade da gravidez.

Ocorre, então, uma ruptura no espaço psíquico que estava sendo construído para receber seu bebê e Janete passa a tratá-lo como “morto”. Ela nos fala de um abandono, de uma suspensão de sentimentos. Deixou de falar com ele, de fazer planos. Não o sentia se mexer, não comprou nada para o enxoval, com medo de que ele não nascesse, “com medo de não finalizar”.

Mathelin (1999, p. 66) descreveu que

[...] quando uma grávida prepara o enxoval do seu bebê, ela fabrica para além da roupa os braços, as pernas, a imagem do corpo do bebê na cabeça da mãe. O que lhe permite conceber uma representação de seu filho.

Janete não conseguiu elaborar essa perda antecipada. Para ela, seu bebê não existia: não tinha corpo, não mexia, não crescia. Era amorfo na fala e no desejo da mãe.

Que efeitos poderiam ser produzidos no psiquismo de um bebê que muito cedo, ain-

da intraútero, se vê privado da comunicação com sua mãe?

Parlato (2017) interroga como a voz do outro marca a constituição do sujeito. Coloca que essa questão remonta aos primórdios do sujeito, ainda no intraútero, a partir do momento em que ele adquire a capacidade de ouvir os sons da voz desse outro.

Nesse primeiro momento, a voz mais audível é a voz materna. Essa voz ressoa internamente por canais que a tornam mais marcantes. A partir da 26.^a semana, ele começa a responder a essa voz com movimentos gestuais que revelam o destino preciso da mensagem a ele endereçada. O bebê responde às indagações feitas pela voz e pelo gesto, e dialoga com a mãe. Podemos supor que é através da voz que se inicia a construção do laço mãe-bebê.

Eduardo nasceu prematuro, com 32 semanas de gestação, com 1,630 kg e 39 cm. A bolsa rompeu, o parto foi cesáreo, com oligodramnia. Chorou ao nascer. Ficou 9 dias na UTI neonatal e mais 9 dias internado.

A prematuridade trouxe consigo significativas repercussões para Janete, agravadas por uma sobreposição de perdas: a “morte” do filho esperado a partir do sangramento no terceiro mês, o berço vazio em casa, a cobrança familiar e social de um filho saudável, perfeito.

A construção da identidade materna, que vinha em estado de suspensão é, mais uma vez, interrompida. Janete fala de sentimentos de intenso fracasso, “da incapacidade de gerar um filho vivo”. Tudo isso produziu nessa mãe uma profunda ferida narcísica, ainda não cicatrizada. Janete não se autorizou a ser mãe.

Ela contou que amamentou o filho ao seio até os 6 meses, com complemento. A princípio começou usando o bico de silicone, porque ele tinha pouca força para mamar. Ao ser amamentado, Eduardo buscava poucas vezes o olhar da mãe. Olhava-a e retirava o olhar rapidamente. Ela também não o olhava. Contou também que os primeiros meses

foram muito difíceis. Ela tinha pouca ajuda, pois a família dela mora longe e o bebê chorava muito. Diz ter ficado os primeiros três ou quatro meses sem dormir.

Na entrevista relatou ter criado o filho mais no bebê conforto e no carrinho. Não era muito de pegá-lo ao colo. Houve uma fase em que o deixava vendo *Galinha pintadinha* por horas, mas depois que foi orientada por profissionais, deixou de fazê-lo.

Eduardo foi acompanhado num Centro de Saúde por neurologista, pediatra, terapeuta ocupacional e psicóloga, a princípio de 4 em 4 meses, depois de 6 em 6 meses, por ser considerado “bebê de risco”.

Solicitamos à mãe que lembrasse o período em que Eduardo era recém-nascido até os 18 meses de idade, a fim de investigarmos como ele foi constituindo seu psiquismo no enlaçamento com o Outro primordial e respondermos aos indicadores do IRDI.

A mãe só reconhecia no choro ou grito do bebê as necessidades vitais (fome, cocô, xixi, dor de barriga). Em nenhum momento, pensou que ele quisesse algo além, como o colo, o aconchego. Disse que o choro era tão fraquinho que ela mal escutava. Esse bebê, que Janete considera “ainda não nascido”, não pôde ocupar o lugar de ideal e estava reduzido ao puro real, sem nada de simbólico que pudesse permitir a sua falicização.

Segundo a mãe, ela não usava o manê com o bebê. Quase não conversava com ele. Raras vezes ele a olhava acompanhando o som da sua voz.

Catão (2008, p. 158) afirma:

A voz participa da instauração do laço entre a mãe e o bebê ao mesmo tempo que se constitui enquanto objeto da pulsão, delimitando as bordas que separam o corpo dos dois. Ela é o que funda, a um só tempo, sujeito e Outro. A voz faz litoral.

Janete não esperava que Eduardo se pronunciasse. Não o supunha sujeito, não lhe

antecipava esse lugar. Não havia a hipótese de um saber nele que pudesse retornar a ela sob a forma de demanda. Achava que ele sempre estaria “atrás”, por causa da “idade corrigida”.

Janete relata que o bebê não demonstrava o que queria. Muito raramente olhava para o que almejava e olhava para a mãe, não apontava. Não solicitava a mãe nem aguardava ser atendido: “Só chorava”. Ela não conseguia apaziguar o choro do filho.

Ao grito de Eduardo não foi dado o estatuto de mensagem nem de apelo. Reagia muito pouco quando a mãe ou outra pessoa se dirigiam a ele. Parecia ter desistido de ser escutado. Quase não sorria.

A mãe não lembra quando ele sorriu pela primeira vez. Acha que foi aos 7 ou 8 meses. Teria ele motivos para sorrir? O bebê não buscava o olhar da mãe nem de outras pessoas. Não havia trocas.

Janete disse que não dava suporte às iniciativas do bebê, entregava-lhe o que ela achava que ele queria, direto, sem interrogá-lo. Eduardo não pedia ajuda, “pelo menos eu nunca percebi que ele quisesse”.

Janete conta que, a partir de 1 ano, Eduardo passou a sorrir mais, na maior parte das vezes na presença do pai. Começou a demonstrar com um sorriso quando gostava de algo e a ficar bravo quando não gostava. Fazia muitas gracinhas, sempre endereçadas ao pai, que passou a brincar mais com Eduardo, procurando compreender e dar sentido aos sinais emitidos pelo filho.

A criança não demonstrava estranheza com pessoas desconhecidas. Ia no colo de qualquer pessoa, sempre foi assim. Aceitava bem alimentos variados, nunca teve problemas com alimentação.

Segundo a mãe, Eduardo sempre suportou bem as breves ausências dela, mas depois de uma greve nas UMEIs, ele chorava ao chegar à creche e ela interroga se Eduardo estaria sentindo a falta dela. Poderíamos tomar essa fala de Janete como o prenúncio de uma falicização?

Janete diz que é mais rígida ao colocar limites, mas o pai faz mais as vontades da criança e algumas vezes chega a desautorizá-la. Ela não pede que a criança nomeie as coisas, contenta-se só com os seus gestos.

No momento da entrevista, Janete percebia que o filho estava mais receptivo às pessoas, respondia pelo nome. Ele entrou para a creche em abril de 2018, com 1 ano e 3 meses, e naquele momento apresentava atraso motor, de fala, não apontava, rodava os objetos e o contato com o outro era bem comprometido.

Durante o atendimento, Eduardo demonstrou gostar das investidas das analistas pela busca de contato: sorri, produz sons, fica atento às suas palavras, busca o olhar, embora o olhar seja fugidivo. Retira-o, rapidamente. O brincar ainda era precário. Eduardo se perdia no que fazia, não demonstrava um querer. Durante o atendimento, não convocou a mãe em nenhum momento. Quando caiu, se machucou, mas não reclamou. Eduardo não invoca.

Invocare, em latim, remete ao apelo, ao chamamento. O circuito da pulsão invocante se declinará, assim, entre um “ser chamado”, um “se fazer chamar” (eventualmente, de todos os nomes...) e um “chamar”. Mas, para chamar, é preciso dar voz, depô-la, como depomos o olhar diante de um quadro. Para que isso ocorra, é preciso que o sujeito a tenha recebido do Outro que terá respondido ao grito, que ele terá interpretado como uma demanda. (VIVES, 2009, p. 330).

Eduardo caía a todo momento, frouxo, como um boneco sem vida, levantava-se em seguida num movimento que lembra uma dança: “Tô vivo, tô morto”, como se vacilasse entre duas posições desejantes.

Conclusão

Seria esse “cair”, “se jogar”, um transbordamento da angústia por estar preso a um fio tênue e frágil entre a vida e a morte? Se to-

marmos o corpo desse bebê como receptáculo da fantasmática materna, poderíamos pensar que Eduardo está respondendo a esse luto antecipado mas ainda presente, não elaborado pela mãe?

Janete permanece ligada à idealização inicial do filho perfeito, saudável, “vivo” e isso nos parece fazer obstáculo ao processo de elaboração desse luto. Constitui-se ainda como barreira ao enlaçamento com o bebê nascido e real. É como se cada vez que essa criança que não a olha, que não fala com ela, que não a convoca reabrisse essa ferida narcísica, tornando ainda mais difícil a elaboração desse luto.

Janete não conseguiu dar vida a Eduardo em seu fantasma. Para se defender da dor da perda, negou a seu filho sua existência. Para não se apegar. Para não sofrer.

Fica, então, para nós uma interrogação: para Janete esse filho nunca nasceu para nunca morrer?

Abstract

This case report aims to bring opening questions and reflections around the potential implications of an “announced death” made by the medical knowledge over the psychism of a mother and her child. This particular case was part of a broader research project called *Early Intervention among babies and children with psychological development issues*, driven by Dra. Isabela Santoro Campanário post-doctorate internship. With a psychoanalytical approach, the research was conducted in a public health unit in the South-Downtown region, in the city of Belo Horizonte, state of Minas Gerais. The following description was made based on two psychoanalysis interviews, throughout the application of the IRDI protocol, between June and October of 2018. The present essay aims to speculate, through lacanian psychoanalysis theory, how the relation mother-child was affected by the announcement of a death that never happened in fact.

Keywords: *Significant, Announced death, Motherly ghosts, Mother-child bond.*

Referências

CATÃO, I. Do som à música, da música à voz: os passos da fundação do sujeito. In: ATEM, L. M. (ed.). *Cuidados no início da vida: clínica, instituição, pesquisa e metapsicologia*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2008.

KUPFER, M. C. M.; VOLTOLINI, R. Uso de indicadores em pesquisas de orientação psicanalítica: um debate conceitual. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online], v. 21, n. 3, p. 359-364, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/dVXXfy8zMyLd9NDKK8ckXjy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MATHELIM, C. *O sorriso da Gioconda: clínica psicanalítica com bebês prematuros*. Tradução: Procópio Abreu. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud, 1999.

PARLATO-OLIVEIRA, E. A importância da voz nos primórdios da constituição psíquica. In: PARLATO-OLIVEIRA, E.; COHEN, D. (orgs.). *O bebê e o outro: seu entorno e suas interações*. 1. ed. São Paulo: Instituto Langage, 2017. p. 17-28.

VIVES, J.-M. Para introduzir a questão da pulsão invocante. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, SP, v. 12, n. 2, p. 329-341, jun. 2009.

Recebido em: 05/06/2021

Aprovado em: 18/06/2021

Sobre a autora

Cleyde Simone França Netto Chiodi

Graduada em Terapia Ocupacional
pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.
Especialista em Psicanálise.
Experiência Docente e Assistencial na Faculdade
de Ciências Médicas de Minas Gerais e na
Universidade Federal de Minas Gerais.
Preceptoria em Saúde Mental nos hospitais Odilon
Behrens e Raul Soares.

Endereço para correspondência

E-mail: simonefnchiodi@gmail.com

Intervenção a tempo em bebês com impasses ao desenvolvimento psíquico¹

Early Intervention in babies with impasses to psychic development

Isabela Santoro Campanário

Resumo

O presente artigo propõe refletir sobre a clínica com bebês, crianças até 3 anos e seus pais, na qual a intervenção precoce busca oferecer possibilidades de tratamento em casos de sinais de risco ao seu desenvolvimento psíquico. A autora apresenta resultados de sua experiência clínica para essa reflexão, trazendo fragmentos de casos acompanhados pela equipe multidisciplinar de um serviço de saúde mental infantil da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.

Palavras-chave: Bebês, Crianças, Impasses no desenvolvimento psíquico, Intervenção a Tempo, Psicanálise.

A Intervenção a Tempo é uma intervenção clínica que trata pais, bebês e pequenas crianças (0 a 3 anos) que apresentam sinais de risco ao desenvolvimento psíquico. Buscamos trabalhar em parceria com diversos saberes em um constante diálogo, pois se trata de uma proposta interdisciplinar que implica uma detecção e intervenção terapêutica o mais precoce possível a fim de realizar uma construção conjunta do Projeto Terapêutico Singular.

A expressão “a tempo” aponta para intervenções feitas num momento em que estão sendo construídas as bases do psiquismo, a plasticidade cerebral está em seu apogeu e os quadros psicopatológicos não estão plenamente instalados. (CAMPANÁRIO *et al.*, 2018).

A Intervenção a Tempo trabalha com a detecção precoce de sinais de risco e com si-

tuções que possam dificultar o desenvolvimento psíquico, saindo da lógica de esperar “passar a fase” ou de se ter uma “confirmação diagnóstica” para agir.

A detecção de sinais indicativos de um possível sofrimento psíquico no bebê ou na pequena criança e em seus pais nos permite realizar intervenções clínicas num tempo mais permeável às intervenções e com uma maior chance de modificação de um prognóstico. (CAMPANÁRIO, 2013).

Como detectar os riscos psíquicos?

A estruturação psíquica do bebê pode ser observada através de suas produções corporais tais como: o olhar, a voz, a motricidade, a gestualidade, a sensorialidade, além dos ciclos de sono-vigília, fome-saciedade, retenção-expulsão de fezes, observando-se a relação com os pais ou cuidadores.

1. Trabalho apresentado no XXIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE – PSICANÁLISE E DIVERSIDADES: INCONSCIENTE, CULTURA E CAMINHOS PULSIONAIS (CBP/CPA), Belém (PA), 7-9 nov. 2019. Transcrito a partir de manuscrito da autora por Juliana Marques Caldeira Borges.

A detecção pode, então, ser estabelecida quando não ocorre algo que era de se esperar no desenvolvimento daquele bebê ou criança. Isso já levanta o alerta de que algo não vai bem, o que nos permite detectar e intervir de modo precoce sem que precisemos fechar um diagnóstico (CAMPANÁRIO, 2008).

Apresentamos em seguida fragmentos de dois casos clínicos² que foram acompanhados por nossa equipe de trabalho em um serviço de saúde mental infantil da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, dentro da abordagem da intervenção precoce.

Caso 1

O paciente P., atualmente com 1 ano e 2 meses, iniciou tratamento aos 2 meses de idade. Na primeira consulta comigo, filmamos parte de seu atendimento, com o devido consentimento dos pais. A mãe chama o filho várias vezes usando o “manhês”,³ mas apenas quando a estimulamos a fazê-lo. O contato do bebê com ela é inexistente. Seu olhar é fixo no nada, o corpinho hipertônico não se aninha em seu colo.

Chamo o bebê várias vezes em manhês e nem assim ele responde. A mãe apresenta uma fisionomia triste e zangada. Diante dessa situação, propomos à mãe, nesta consulta, iniciarmos a Intervenção a Tempo.

A residente de pediatria que me acompanhava achou o crânio do bebê maior que o esperado e solicitou avaliação do neurologista, então ele entrou na fila aguardando por essa avaliação no Centro de Saúde.

A mãe de P. diz, com a voz desanimada: “É a mesma coisa”. Essa mãe já fazia tratamento de outro filho de 3 anos na equipe, uma criança extremamente grave, com diag-

nóstico de autismo e que ela levava pouquíssimo aos atendimentos. Devido a uma maior chance de uma segunda criança autista na família e à uma melhor evolução quando a criança é atendida no primeiro ano de vida, sempre examinamos os irmãos de nossos pacientes, por isso marcamos essa avaliação do bebê, aos 2 meses. Temos pressa em avaliar os irmãos, buscando iniciar o mais breve possível uma Intervenção a Tempo, quando necessária.

Essa mãe, de 24 anos, já tem 4 filhos, um deles com diagnóstico de autismo e outro em risco. O pai das crianças é usuário de *crack* e pouco ajuda a família. O que ele ganha é usado para comprar droga. A mãe vive do Benefício de Prestação Continuada (BPC) pago pelo governo por ser mãe de criança autista. Logo, ela pergunta: “Será que consigo ter dois benefícios?”

As crianças são expostas à televisão com muita frequência. A TV ficando ligada direto em casa, pois a mãe cuida sozinha da casa e dos quatro filhos.

A mãe de P. faz um movimento de se separar do marido e sair de casa (moravam na parte de baixo da casa da sogra, com quem a mãe do paciente não se dava bem, e foram morar ao lado da avó materna). Logo ela percebe que sua mãe ajuda ainda menos que sua sogra e volta a morar na casa desta última, sem reatar o relacionamento com o marido, que passa a ver seus filhos raramente.

Fazemos a primeira entrevista da pesquisa aplicando o questionário IRDI (Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil), protocolo fruto de importante pesquisa da interlocução da psicanálise com a saúde pública (KUPFER; BERNARDINO, 2018).

Na primeira aplicação do questionário, notamos um bebê muito grave com todos os indicadores da faixa de 0 a 4 meses ausentes. A criança não olhava para sua mãe, não se aconchegava nela para mamar, e a mãe não sabia o porquê de sua irritação durante a entrevista. Só existia “manhês” com estímulo das entrevistadoras, e o paciente não reagia

2. As iniciais dos nomes dos pacientes foram trocadas para preservar sua identidade.

3. Diálogo estabelecido entre a mãe e o bebê numa linguagem própria criada pela mãe e usada entre os dois ou por outro adulto e o bebê.

ao canto da sereia, como o chama Laznik (2004).

A Intervenção

a Tempo como um sopro de vida

A mãe passa a falar em “manhês” com o paciente e ele responde com “lalação”⁴ como mostra um vídeo enviado pela mãe para mim. Ao fundo, o som da televisão. Aos 5 meses, P. tem um quadro respiratório agudo e é internado. Sua fontanela estava estufada e aventaram a possibilidade de uma meningite que, felizmente, foi descartada. Perceberam a cabeça de tamanho maior e depois de vários exames concluíram ser uma macrocrania benigna. Mesmo assim, encaminharam o paciente para a reabilitação.

Falo com a mãe sobre a importância de seguir o tratamento com as duas equipes do nosso serviço (reabilitação e saúde mental), mas ela não consegue e leva durante alguns meses apenas na reabilitação, onde P. acaba tendo alta depois de 6 meses.

Então P. volta ao atendimento na Intervenção a Tempo e felizmente não houve regressão do contato da criança.

Fazemos a segunda entrevista da pesquisa. Nela, a mãe diz não ver mais sinais de alerta e acredita que o filho continua sendo acompanhado devido à macrocrania. Ele pede (falando “dá”), aponta, brinca com os irmãos, dorme bem à noite, alimenta-se bem (mama no peito e come frutas e comidinha). Na entrevista ele se interessa por brinquedos, aponta para os que quer falando “dá”.

P. busca o contato das analistas. Olha, sorri, oferece os brinquedos da sala para a analista. Todos os indicadores do último eixo do protocolo IRDI se mostraram presentes, demonstrando uma ótima evolução, a não ser o indicador 31, onde a mãe diz que ele reconhece os objetos dele e não os dela.

4. Trata-se da balbúciação de crianças quando começam a falar usando de entonação para dar pequenos gritinhos e fazer brincadeiras com a voz.

Caso 2

R. chega aos quatro meses para tratamento na equipe de nosso serviço. Ele é irmão de M., uma menina de três anos, já paciente da Intervenção a Tempo, que apresenta dificuldades em estabelecer vínculo com o Outro.

A mãe relata que desejava ter mais um filho, mas evitava porque imaginava a dificuldade em ter que dividir a atenção entre M. e o bebê. Quando soube da gravidez ficou muito angustiada, permanecendo nesse estado durante todo o período de gestação, porque não sabia o que seria da primeira filha.

R. nasceu de parto normal, mas teve algumas complicações importantes no nascimento. Esteve na UTI neonatal por uma semana. Passou a mamar no seio da mãe a partir do quinto dia de vida. Em dezembro de 2017, quando estava com dois meses de vida, R. teve pneumonia e precisou ser hospitalizado. A partir desse momento, não aceitou mais ser alimentado no peito, e a mãe lhe ofereceu mamadeira porque ele chorava muito. Devido à história inicial de hospitalizações frequentes, R. só foi avaliado pela equipe em fevereiro de 2018, quando já estava com quatro meses de idade.

Diante da solicitação de vídeos caseiros, o pai nos envia um registro em que ele tenta convocar o filho através do “manhês”, mas R. não responde. O único momento em que a criança olha para os pais é durante o banho, o que eles já tinham notado.

Ao realizar o IRDI (indicadores de risco para o desenvolvimento infantil), a mãe se mostrou receptiva para falar do filho, no entanto observamos um pouco de desânimo em sua fala. Já o pai se mostrou muito ativo, insistia em nos mostrar vídeos caseiros da criança para nos certificar de como R. é esperto. No entanto, nesses vídeos, notamos que a criança geralmente tem o contato comprometido com os pais, com poucos momentos de olhar. Para os indicadores de 0 a 4 meses incompletos, a maior parte estava ausente.

R. inicia tratamento de Intervenção a Tempo. Dois meses após início do seu atendimento, o pai envia um novo vídeo onde o paciente tenta espelhar a fala do pai com sua “lalação”. O pai falava “papapapapapai” e o bebê já repetia um som semelhante na “lalação”. Notamos que ele ainda apresentava muita dificuldade no contato visual.

Nas sessões, melhora progressivamente o contato e a interação. Aos oito meses, fazemos uma entrevista IRDI para a pesquisa Intervenção a Tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico.

R. chega no colo do pai e sua mãe também o acompanha. Quando as analistas vão cumprimentá-los na sala de espera, ao vê-las, ele esboça um lindo sorriso. Quando a analista se dirige a ele, o bebê responde com sorrisos e balbucios sinalizando uma disposição ao laço com o Outro.

R. indica maior disponibilidade ao laço com o pai, que consegue capturá-lo em muitas trocas prazerosas, o que não acontece frequentemente com a mãe. O maior desafio diante dessa situação é que o pai trabalha o dia todo e o bebê fica com a mãe, que tem maior dificuldade em estabelecer contato.

Primeiro IRDI - 8 meses

Foi possível observar naquele momento que a mãe estava angustiada e precisava ser acolhida. O pai, muito esforçado, denotava um excesso de oferta que não permitia a emergência subjetiva da criança. Os pais deixavam ambos os filhos muito tempo expostos a eletrônicos. Já o bebê tentava encontrar saídas para lidar com os sintomas parentais. Parecia que R. estava começando a superar os impasses de desenvolvimento psíquico em que se encontrava.

No texto *As pulsões e seus destinos*, Freud ([1915] 2013) nos fala que um novo sujeito apareceria depois de completo o terceiro tempo do circuito pulsional. Lacan ([1964] 2008), no *Seminário 11*, retomando essa passagem em Freud, fala do aparecimento de um “novo sujeito” no momento do remate da

pulsão através do terceiro tempo pulsional, quando o bebê “se faz”, se aliena, provocando o gozo do Outro.

Lacan ([1964] 2008) diz que esse tempo, nomeado por Freud de passivo, na verdade é de extrema atividade. O bebê busca ativamente se fazer objeto de gozo do Outro.

Para Laznik (2003), os autistas estariam com entraves em completar o terceiro tempo do circuito pulsional. É importante salientar que R. parece ter atingido o terceiro tempo do circuito pulsional ao estender a mão em direção à boca da analista pesquisadora.

Após 1 ano, a mãe arrumou um emprego durante todo o dia. O pai não conseguia levar os filhos ao tratamento com a mesma frequência de antes e, então, R. apresenta uma piora.

Posteriormente R. entra na escola e isso beneficia muito seu contato com outras crianças, trazendo também uma menor exposição às telas. Ocorre uma melhora da frequência aos atendimentos. No último IRDI todos os marcadores estavam presentes.

Podemos pensar em uma piora do autismo com exposição às telas?

Com o avanço das tecnologias, percebemos um novo sintoma social: uma exposição precoce e inadequada às telas, que estão se tornando as novas babás eletrônicas.

Bebês não devem ser expostos às telas (*smartphone*, televisão, computador, *notebook*, *táblete*) até os 2 anos. Recomenda-se, de 2 a 5 anos, apenas 1 hora de telas por dia e de 6 a 18 meses, 2 horas de telas, com supervisão do conteúdo pelos responsáveis. (Fonte: Sociedade Americana de Pediatria, Sociedade Canadense de Pediatria e OMS).

O psicólogo romeno Márius Zamfir (2018, p. 953) cria o termo “autismo virtual”, que assim define:

Uma desordem da funcionalidade e desenvolvimento das crianças, devido ao uso excessivo

sivo de ambiente virtual nos primeiros anos de vida, semelhante ao distúrbio autístico, atende aos critérios diagnósticos descritos em manuais especiais DSM-IV, assim como o CID-10. A principal diferença entre os dois tipos de transtornos é a relação direta entre o diagnóstico do autismo e o uso excessivo do ambiente virtual, como um gatilho.

Duas psicanalistas francesas, Isabelle Terrasse e Ane-Lise Ducanda, citadas por Madden (2021) descrevem casos em que os sintomas de autismo desaparecem completamente após um mês da retirada das telas.

Apesar de não ser um conceito amplamente aceito entre os profissionais que atendem as crianças autistas, trago-o aqui, pois o considero um fator que piora a condição das crianças com autismo, presente em ambos os casos apresentados.

Denise Feliciano (2021), em seu artigo *Telas: um risco para a constituição da mente da criança*, assinala:

Atualmente temos visto que em lugar de oferecer um lugar cuidadoso, um colo ou uma voz que possa assegurar ao bebê e às crianças pequenas uma presença confortável, as famílias tentam distraí-las com telas repletas de imagens agitadas e coloridas, que são um excesso ao seu desenvolvimento neurológico. Psiquicamente, as telas impedem que se constitua uma qualidade interativa e essa falta é um risco à saúde mental desta criança.

A autora afirma que não existe mais a díade mãe-filho. Desde os primórdios, passa a ser mãe, filho e *gadget* (celular, tablete, TV), tríade muito anterior ao complexo de Édipo. “O distanciamento precoce da mãe é sentido pelo bebê como uma ameaça à sua existência” sublinha a autora. Ela aponta ainda que a TV deixada sempre ligada como uma presença constante para “afastar a solidão” não é sem consequências na constituição do psiquismo.

Novas possibilidades de subjetivação através da intervenção a tempo

Contrariando, então, todas as expectativas, P. e R. se constituem como sujeito. O tratamento precoce, possibilitando outras escolhas estruturais, é um trabalho que vem sendo feito há relativamente pouco tempo na psicanálise (cerca de 30 anos) e ainda é desconhecido para muitos. Através dele, pacientes que antes seriam “assujeitados” se tornam sujeitos, capazes de falar em primeira pessoa e fazer escolhas.

Abstract

This article proposes to reflect on the clinic with babies, children up to 3 years old and their parents, in which early intervention seeks to offer treatment possibilities in cases of signs of risk to their psychic development. The author presents results of her clinical experience for this reflection, bringing fragments of cases followed by the multidisciplinary team of a child mental health service of the Municipal Health Department of the Municipality of Belo Horizonte.

Keywords: *Infants, Children, Difficulties in psychic development, Early Intervention, Psychoanalysis.*

Referências

CAMPANARIO, I. S. *et al.* Intervenção de Orientação Psicanalítica a Tempo em bebês e crianças com impasses no desenvolvimento psíquico. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 50, p. 73-86, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2021.

CAMPANÁRIO, I. S. *Tratamento psicanalítico do bebê com risco de autismo. Uma clínica ao avesso?* 2013. 178 f. Tese (Doutorado em psicologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2013.

CAMPANÁRIO, I. S. *Espelho, espelho meu.* A psicanálise e o tratamento precoce do autismo e de outras graves psicopatologias. Salvador, BA: Ágalma, 2008.

FELICIANO, D. S. Telas: um risco para a constituição da mente da criança. *Lalalingua*. Disponível em: <https://lalalingua.com.br/bebes/telas-um-risco-para-a-constituicao-da-mente-da-crianca>. Acesso em: 01 out. 2021.

FREUD, S. *As pulsões e seus destinos* (1915). Edição bilíngue. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2013. p. 13-69. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 2).

KUPFER, M. C. M.; BERNARDINO, L. M. F. IRDI: um instrumento que leva a psicanálise à polis. *Estilos da Clínica*, São Paulo, SP, v. 23, n. 1, p. 62-82, abr. 2018. Publicação do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v23n1/a05v23n1.pdf>. Acesso em: 01 jun.2021.

LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008. (Campo Freudiano no Brasil).

LAZNIK, M.-C. *A hora e a vez do bebê.* São Paulo, SP: Instituto Langage, 2013.

LAZNIK, M.-C. *A voz da sereia.* O autismo e os impasses da constituição do sujeito. Salvador, BA: Ágalma, 2004.

MADDEN, J. J. *The Durable human - embrace your nature.* Disponível em: <https://durablehuman.com/tag/virtual-autism/>. Acesso em: 01 jun. 2021.

ZAMFIR, M. T. The consumption of virtual environment more than 4 hours/day, in the children between 0-3 years old, can cause a syndrome similar with Autism Spectrum Disorder. *Journal Romanian Literacy Studies*. Issue n. 13, pp. 953-968, 2018.

Recebido em: 20/06/2021

Aprovado em: 30/06/2021

Sobre a autora

Isabela Santoro Campanário

Médica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Mestre em psicologia, área de concentração em Estudos Psicanalíticos pela UFMG. Doutora em psicologia, área de concentração em Estudos Psicanalíticos pela UFMG.

Pós-doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

Preceptora da residência em psiquiatria do IPSEMG de 2001 a 2004 e professora convidada da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais por cerca de 15 anos.

Médica psiquiatra da infância e adolescência da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (desde 1996) e preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde Mental e em Pediatria do Hospital Municipal Odilon Behrens.

Professora de cursos de formação em psicanálise no Círculo Psicanalítico de Minas Gerais (CPMG) desde 1998.

Autora do livro *Espelho, espelho meu. A psicanálise e o tratamento precoce do autismo* (2008)

e de vários artigos na área do autismo infantil.

Implantou o projeto *Intervenção a Tempo* (atendimento psicanalítico mãe-bebê em risco de constituição do sujeito) desde 2003, na rede municipal de Belo Horizonte, projeto considerado uma das diretrizes em saúde mental do município de Belo Horizonte (PBH).

*Totem e tabu:
dois sistemas simbólicos
arcaicos num ponto de vista
contemporâneo do capitalismo¹*

*Totem and taboo:
two archaic symbolic systems
in a contemporary point of view of capitalism*

Bruno Stamato Savri

Resumo

O objetivo deste trabalho é apresentar uma visão psicanalítica não restrita a uma ótica clínica, em direção a uma ótica mais social. Tomou-se como eixo a obra *Totem e tabu*, em que Freud (1912-1913) comparou os povos primitivos com os neuróticos, bem como a intensa relação dos cerimoniais individuais com os cerimoniais coletivos. Reconhecendo a tentativa de Freud em explicar não apenas a origem da religião, mas também de onde se originaram os símbolos totêmicos sagrados e os interditos – aquelas proibições arcaicas colocadas como tabus –, este trabalho se limita a uma visão mais atual do mito totêmico associado ao capitalismo. O capitalismo tem um sistema simbólico parecido com o totemismo da sociedade tribal, ao elaborar um sistema de classificação que organiza diferenças e semelhanças entre os sujeitos e os objetos a serem consumidos na cultura contemporânea. Caso não seja respeitada essa exigência própria do capitalismo, isto é, o dever de consumir, o temor de não consumir e a sensação de exclusão do social podem direcionar o sujeito a um formato mais extremo do consumo: um impulso de consumir demasiadamente, sem haver desejo e sem saber conscientemente por que o faz. A aceleração do tempo cronológico nos dias de hoje também coloca em consumo o tempo psíquico do sujeito. Estando cindido, o Ego fica direcionado à realidade de viver pelo imediatismo, consumindo tempo/dinheiro/corpo com objetos e coisas direcionadas para além do princípio de prazer, indo em direção a um grande conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte.

Palavras-chave: Totem e tabu, Capitalismo, Compulsão, Consumindo tempo/dinheiro/corpo, Cisão do Ego, Passagem ao ato.

Embora tenha sido um dos textos de Freud ([1912-1913] 2012) mais lidos e criticados a respeito das suas ideias articulando antropologia, sociologia, psicologia e religião,

Totem e tabu foi uma obra essencial para compreendermos o que o autor propunha dizer a respeito do mito totêmico em sintonia com o complexo de Édipo.

1. Trabalho apresentado na V JORNADA DAS MONOGRAFIAS do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro, em 24 abr. 2021.

Para tanto, Freud comparou a psicologia dos povos primitivos com a psicologia dos neuróticos, o que não poderia ter sido feito por meio de um estudo restrito à clínica. Levando em consideração a forte relação existente entre o sujeito e o social, ou seja, a junção dos cerimoniais individuais com os cerimoniais coletivos, considera-se também que

[...] a história individual de cada sujeito não é mais do que a repetição da história da própria humanidade. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 756).

Em vista disso, ainda que o ser humano tenha evoluído ao passar do estágio mágico para o estágio religioso e daí avançado para o nível científico, essa herança psíquica do simbolismo totêmico foi transmitida de geração em geração e continuou presente de forma atualizada na contemporaneidade.

Nas palavras de Freud ([1912-1913] 2012, p. 235):

Um evento como a eliminação do pai pelo bando de irmãos tinha que deixar traços indelévels na história da humanidade e achar expressão em numerosos substitutos, tanto mais numerosos quanto menos ele mesmo era lembrado.

Como já se sabe, apesar de severo, o pai da horda primeva era quem ordenava, alimentava e protegia o grupo de filhos, bem como ditava leis morais para a vida em grupo ser, de certo modo, “civilizada”. Matar e devorar esse pai gerou enorme culpa nos filhos. E para conseguirem lidar com esse sentimento de temor pelo ato praticado e pela culpa, transformaram a imagem do pai morto em um símbolo totêmico.

Independentemente dos momentos históricos e da revolução das espécies, a ontogênese repete a filogênese. Desse modo, resquícios do homem primitivo, mais antigos do que qualquer norma moral, religiosa e jurí-

dica, foram atualizados ao longo do tempo e continuaram presentes no homem moderno.

Se o simbolismo do mito totêmico continuou presente até mesmo nos dias de hoje, gerando medo nos humanos, o que ele, de fato, nos representa? Antes de haver uma possível resposta a essa pergunta, cabe aqui tentar entender o significado de “totem”, assim definido por Freud ([1912-1913] 2012, p. 19-20).

Via de regra é um animal, comestível, inofensivo ou perigoso, temido, e mais raramente uma planta ou força da natureza (chuva, água), que tem uma relação especial com todo o clã. O totem é, em primeiro lugar, o ancestral comum do clã, mas também seu espírito protetor e auxiliar, que lhe envia oráculos, e, mesmo quando é perigoso para outros, conhece e poupa os filhos.

O termo “totem” ou “totême” deriva da palavra “odoodem” (origem da tribo de índios norte-americanos que falam algonquino) e significa “brasão”, “armas” ou “marca” de uma família, isto é, um

[...] animal, planta, objeto ou fenômeno natural que serve de símbolo sagrado de certas tribos ou clãs a que se julgam ligados de modo específico e considerado seu ancestral ou divindade protetora [de uma coletividade]. (TÓTEM, 2021, *on-line*).

No que tange à palavra “cultuar”, cujo sinônimo é “venerar”, ou seja, prestar culto a algo sagrado, remete à palavra “cultura”, que significa conjunto de conhecimentos, costumes, crenças, padrões de comportamento, adquiridos e transmitidos socialmente, caracterizando um grupo social.

Portanto, se um indivíduo não consegue cultuar, venerar, pelo menos uma parte desse conjunto de hábitos, ele será visto como estranho, diferente, sem relação de parentesco, de pertencimento e, por isso, não será, capaz de dialogar e se reunir em sociedade, uma

vez que perderá o seu lugar no banquete totemico.

Já a palavra “tabu”, significa uma “ação, objeto, pessoa e/ou lugar proibidos por uma lei ou cultura”, isto é, uma “proibição que leva alguém a não fazer alguma coisa por medo de castigo divino ou sobrenatural”. (TABU, 2020, *on-line*).

Segundo Freud ([1912-1913] 2012, p. 43), o tabu é “o mais antigo código de leis não escritas pela humanidade”, já existente bem antes dos deuses e de qualquer religião.

Por conseguinte, podemos considerar que o capitalismo está totalmente associado a todo esse registro de código de leis do tabu, o qual foi evoluindo em formato de leis sociais, concomitantemente à evolução da espécie humana, capazes de ordenar a moralidade em grupo.

O mito do totem nos dias de hoje chamado capitalismo e suas derivações

Freud ([1912-1913] 2012, p. 216) já havia considerado

[...] como organização primitiva, que ainda hoje vigora em determinadas tribos, são *bandos de machos*, compostos de membros com direitos iguais e sujeitos às restrições do sistema totemico, inclusive a herança por linha materna.

Ainda que essa organização primitiva de “bando de machos” (e suas derivações, como o machismo, a misoginia, o feminicídio, a homofobia, o genocídio, o generocídio, etc.) continue presente no mundo moderno, o capitalismo também nos exige que façamos parte de um bando, só que de consumidores.

Caso alguma dessas leis básicas que ordenam a sociedade moderna-industrial-capitalista – o ato ou efeito de consumir pelo sistema de troca consumir-receber – não seja cumprida, os sujeitos estarão de fora do mundo globalizado. Ou seja, quando essa exigência própria do capitalismo não é respeitada, o temor de ser excluídos do social

pode direcionar os sujeitos a um formato mais extremista do capitalismo – o consumismo –, aquele impulso de consumir demasiadamente, sem necessidade, sem desejo e sem saber conscientemente por que o faz.

Ainda que o sujeito, em algum momento, se arrependa de ter praticado esse ato compulsivo, algo próximo do sentimento de culpa, essa compulsão é

[...] sentida como uma força interior que quebra a vontade, levando o sujeito envolvido a dizer “é mais forte do que eu”. (POMMEREAU, 2012, p. 31).

O que chamamos de “linguagem do consumo”, própria do “bando de consumistas”, cabe destacar, corresponde não unicamente a gastar dinheiro comprando objetos e coisas, mas também a gastar tempo e energias psicofísicas com tantas informações penetrando no sujeito. O dever de não estar de fora deste mundo globalizado coloca sob pressão o funcionamento do seu aparelho psíquico, deixando-o sempre em estado de alerta para que o seu tempo psíquico possa acompanhar o acelerado tempo moderno.

Vivemos atualmente no período da Quarta Revolução Industrial (considerada por Klaus Schwab [1938-] como Indústria 4.0), cuja principal característica é a modernização da indústria com o uso de tecnologias avançadas de eletrônica e informática. Esses avanços técnico-científicos mudaram tanto as formas de produtividade industrial, os meios de comunicação quanto as relações sociais.

Através da globalização, o distanciamento entre culturas, línguas e tradições foi reduzido tanto no espaço geográfico quanto no tempo de comunicação. Recebemos em curto espaço de tempo muitas informações pelos meios de comunicação de massa, algo que também gerou novas modalidades de subjetivação e novos sintomas sociais.

Os vínculos interpessoais parecem também estar à deriva dessas novas tecnologias

de informação, as quais direcionam o sujeito a uma infinita busca de informações, de entretenimento, de “curtidas” e de diversas formas de exposição nas redes sociais. Aquilo que grande parte dos sujeitos contemporâneos mais procuram, ao acessar o *Facebook*, o *Instagram*, o *Twitter*, o *TikTok* ou qualquer outra rede social onde possam receber visualizações, curtidas, etc., é receber alguma aprovação vinda do mundo de fora, para não se sentirem desamparados e excluídos do social.

Essa necessidade dos Egos de esvaziar o sentimento de desamparo, de abandono gera, contraditoriamente, uma superficialidade nas relações sociais, algo próprio deste “mundo líquido moderno”. (BAUMAN, 2007). Ainda mais que essa intensa procura nem sempre é para receber um amor vindo de fora, mas reparar uma angústia narcísica vinda de dentro.

Pelo visto, os sujeitos estão ordenados a respeitar um princípio cujo objetivo está para além da realização do prazer e evitar o desprazer, uma direção a um princípio de realidade em ritmo acelerado. Ao receber tantas informações pelos meios de comunicação de massa, os sujeitos ficam direcionados à realidade de viver pelo imediatismo, consumindo tempo/dinheiro/corpo com objetos² e coisas³ que os direcionam a um enorme conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte.

Levando-se em conta que a quantidade do consumo está acima da qualidade do que consumir, o que tem dominado o sujeito nos dias de hoje? Seus desejos, suas necessidades, suas pulsões ou uma pressão social que o coloca na obrigação de dialogar por essa “linguagem consumista” e exibir poder de consumo?

O consumismo seria um jogo mágico, um sistema simbólico capaz de articular as coisas e os seres humanos, exatamente como o

[...] totemismo na sociedade tribal, por ser um lugar de constante produção do sentido torna-se uma poderosa fonte de organização das diferenças na cultura contemporânea. (ROCHA, 2000, p. 25).

Ou algo próximo ao que Lévi-Strauss (1970, 1975) considerou como “sistema de classificação totêmica”.

É neste jogo mágico, envolvendo confecção de mitos e prática de rituais, que acontece o consumo, lugar privilegiado para um exercício permanente de classificação que, ao estilo de um sistema totêmico, fornece os valores e as categorias através das quais concebemos diferenças e semelhanças entre objetos e seres humanos. (ROCHA, 2000, p. 36).

Em tempos arcaicos, o ato de sociabilidade estava ligado ao sacrifício, também chamado de “ato sagrado por excelência”. O ato sagrado de comer e beber em conjunto era o que governava o vínculo social e as trocas recíprocas. Os rituais coletivos e as religiões ensinavam o ser humano a aprender a sacrificar suas pulsões para, assim, tornar-se capaz de passar do estado de natureza para o estado de cultura. Hoje em dia, há que se sacrificar indo – seja fisicamente, seja virtualmente – a uma loja, a um *shopping*, a uma farmácia, às redes sociais, etc. e seja capaz de praticar o ato compulsivo de consumir. Não importa se isso corresponda ou não a um desejo, mas a uma prática sacrificial de capturar um objeto que antecede qualquer desejo. Não podemos estar de fora dessa lógica do consumo, pois “ser consumidor hoje é ser cidadão”. (CANCLINI, 1995 citado por PERISSÉ, 2018).

Em sua época, Benjamin (2013, p. 21) considerou que o capitalismo deveria ser visto como uma religião, já que estaria

[...] essencialmente a serviço da resolução das mesmas preocupações, aflições e inquietações a que outrora as assim chamadas religiões quiseram oferecer resposta.

2. “Objeto” nada mais é que uma representação mental de um objeto externo ao sujeito.

3. “Coisa” seria aquilo que não tem uma representação mental definida, isto é, algo inanimado, sem vida.

O banquete totêmico consumista, de fato, costuma oferecer mercadorias capazes de fazer o sujeito devorar-consumir essa farra refeição, como tentativa de conseguir se apropriar e incorporar toda aquela poderosa força pertencente ao grandioso e tirano pai chamado capitalismo.

Porém, se antes mesmo do capitalismo originário pré-industrial, as religiões serviam para realizar encontros, rituais e comunicações em grupo, o capitalismo, segundo Han (2020a), não age exatamente como uma religião.

Nos centros comerciais, vence uma atenção particular do sujeito a uma erotização mais individualista, colocando o Ego no centro de prazer, o que, por outro lado, direciona o sujeito a um vazio existencial, à solidão e ao isolamento. (HAN, 2020a).

Quase um século atrás, em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud ([1926] 2014) já havia considerado que todo aquele acúmulo de excitação provocado nos sujeitos pode gerar também sentimentos de desamparo, perturbação e abandono:

O Ego se sente desamparado, atordoado e abandonado a sua sorte diante de um aluvião de excitações demasiado poderosas para que os processos mentais do Ego possam manejar. (FREUD, 1926 citado por ZIMMERMAN, 2001, p. 102).

Se já era difícil acompanhar esse aluvião de excitações no período da Segunda Revolução Industrial, em que Freud vivia, imagine-se neste nosso mundo moderno, também considerado por Lipovetsky (2005) como “hipermoderno”.

Hoje em dia é praticamente impossível o sujeito ter a capacidade de memorizar tantas informações, conseguir acompanhar as exigências sociais e todos aqueles fatos que acontecem aceleradamente neste mundo globalizado. É como se uma situação traumática do desamparo anteceder a situação de perigo.

Uma das ofertas contemporâneas para os sujeitos preencherem superficialmente seu vazio de identificação⁴ é estar sempre felizes, algo que podemos notar nas técnicas de *coaching* e nos diversos livros de autoajuda oferecidos em larga escala.

Outra oferta para se obter efeitos rápidos são medicamentos capazes de atenuar os sintomas e os medos dos sujeitos (em muitos casos hipocondríacos) de adoecer e estar iminentes à morte. A indústria farmacêutica, simbioticamente ligada à medicina, costuma inventar sintomas para poder “amenizá-los” ou “curá-los” com suas poderosas magias medicamentosas.

Para que gastar tempo no processo de terapia se existem livros e mecanismos superficiais, oferecendo aos sujeitos possibilidades de aliviar, em curto espaço de tempo, todo aquele sentimento de solidão, de abandono, de fracasso, de perda, de frustração, de culpa, enfim, qualquer sentimento relacionado à falta e à sensação de medo?

Agora, se não há um remédio capaz de apaziguar um sintoma, curar uma doença ou apenas aquietar o sentimento de desamparo, por que não ir a uma igreja, a um templo, enfim, a algum espaço sagrado, cujo viés religioso ou espiritual é capaz de ajudar os sujeitos a alcançar uma “sensação de eternidade”, um “sentimento “oceânico”?”⁵

Embora essa sensação de eternidade seja uma saída bastante ilusória para o sujeito conseguir enfrentar os desafios da vida – algo a que a ciência até hoje não conseguiu responder completamente –, ela, pelo menos, permite haver um espaço de congregação através

4. A identificação é “o principal mecanismo psíquico responsável pela formação da personalidade”, é por “[...] várias identificações que o indivíduo vai transformando seu Ego, formando e diferenciando sua personalidade à imagem e à semelhança dos modelos identificatórios”. (KAHTUNI; SANCHES, 2009, p. 211).

5. Em *O mal-estar na civilização* (1930) Freud deu resposta às críticas que o amigo Romain Rolland (1866-1944) fez ao texto *O futuro de uma ilusão* (1927), considerando que essa sensação de eternidade é apenas uma tentativa humana e narcísica para reformular a figura de um pai protetor frente aos impasses civilizatórios.

do qual o sujeito se torne capaz de se esquecer de si, de seu Ego e experimente “uma bela sensação de comunidade”. (HAN, 2020b).

O problema é quando o objetivo originário de uma religião muda para um culto capitalista egocentrado, brevemente significando “dê moedas, e você será o mais amado por Deus... pelos seus profetas Jesus, Jeová, Maomé... pelas divindades”, etc.

Esse caminho pode direcionar o sujeito a um princípio bastante primitivo, anterior ao princípio de prazer/desprazer do ser humano: torná-lo capaz de abandonar “a pressão de forças perturbadoras externas”, resgatar “a expressão da inércia inerente à vida orgânica” e “restaurar um estado anterior de coisas”. (FREUD, 1920 citado por PORTE, 2005), isto é, o estado inorgânico.

Essa seria uma tentativa de levar o sujeito à possibilidade de extinguir ao máximo qualquer desejo, tornando-o capaz de alcançar o estado de plenitude e de felicidade.

Se em tempos remotos era o medo de contato [*délire de toucher*] que fazia o neurótico reprimir o contato direto ou metafórico com o objeto proibido, hoje em dia, é o medo/fobia de não consumir, de não entrar em contato com todos os objetos que são oferecidos, que é proibido, que é considerado um tabu.

As exigências externas obrigam o sujeito a alcançar um *status* social, um sucesso profissional, um lugar ao Sol frente a este mundo capitalista, cujo sistema totêmico simbólico está totalmente voltado para a produção e o consumo de imagens e mercadorias.

Todas essas mercadorias, esses assuntos e essas informações oferecidas pelo sistema de *marketing*, publicidade e propaganda oferecem meios mágicos, sagrados, com os quais não há como o indivíduo deixar de entrar em contato, de tocar, de ser contagiado e de contagiar. No nosso mundo contemporâneo, não ser um sujeito consumidor equivale a uma incapacidade psíquica e de socialização nessa cultura do narcisismo, também chamada, segundo Lipovsky, (2005) de cultura do individualismo de uma “era do vazio”.

Seguindo uma visão ontológica de que “somos seres vivos antes de sermos seres humanos, sociais e culturais” (FONSECA, 2018, p. 19), considera-se que todo ser humano é nada mais que um ser “biologicamente social”, conforme declarou Wallon (1968, 1971).⁶

Elias ([1984] 1998, p. 19), por sua vez, demonstrou que

[...] todo homem pressupõe outras condutas antes dele. Uma criança só se torna um ser humano ao se integrar num grupo.

Ou seja, enquanto, de início, o infante é um indivíduo totalmente dependente, passível de algo ou de alguém, é mais do que necessário haver uma intervenção cultural para ele ser capaz de

[...] aprender uma língua já existente, ou [...] assimilar as regras de controle das pulsões e dos afetos que são próprias de uma civilização. (ELIAS, [1984] 1998, p. 19).

É a partir daí que esse novo ser desenvolverá sua subjetividade e se tornará capaz de ser alguém no espaço cultural. Todavia, essa “intervenção cultural”, cabe destacar, já começa em casa, na relação precoce do bebê/criança com sua família.

A respeito disso, Campbell ([1992] 2015, p. 7) – com o pensamento bastante similar ao de Winnicott (conforme veremos na seção seguinte deste artigo) – foi mais direto ao dizer que:

6. “[...] na criança, opõem-se e implicam-se mutuamente, fatores de origem biológica e social”. (WALLON, 1968, p. 49); “há, pois, em toda noção intelectual, duas espécies de condições: umas psicossociais, outras psicobiológicas”. (WALLON, 1971, p. 203). O psiquismo humano é, portanto, uma junção entre o “inconsciente biológico” e o “inconsciente social”.

Uma mulher com seu filhinho é a imagem básica da mitologia. A primeira experiência de qualquer indivíduo é a do corpo da mãe. E o que Le Debleu denominou *participation mystique*, participação mística entre a mãe e o filho e entre o filho e a mãe, constitui a derradeira terra feliz.

Mas quando as sociedades evoluem a tal ponto de afetar negativamente a condição primeva inicial, isto é, a “*participation mystique* entre a mãe e o filho e entre o filho e a mãe”, será improvável o sujeito conseguir manter uma “*participation mystique* com a sociedade”. (CAMPBELL, [1992] 2015, p. 7).

Melhor dizendo, quando o sujeito não se torna capaz de manter uma participação mística com a sociedade, ele também não saberá lidar com a castração, com a frustração, não aceitará a derrota, a perda do objeto, assim como não conseguirá, ao longo do tempo, aprender a lidar com o *narcisismo das pequenas diferenças*.⁷

A família e o sujeito

A imagem representativa do Superego dos pais também se modificou nos tempos de hoje.

A esse respeito, Laplanche e Pontalis (2008, p. 499) citam Freud (1932):

O Superego da criança não se forma à imagem dos pais, mas sim à imagem do Superego deles; enche-se do mesmo conteúdo, torna-se o representante da tradição, de todos os juízos de valor que subsistem assim através das gerações.

É o que temos notado na família nuclear, que sofreu alterações com esses avanços técnico-científicos e culturais; os antigos papéis

ocupados por cada membro da família não se apresentam da mesma forma nos dias de hoje (em comparação à época dos casos clássicos expostos por Freud e seus discípulos).

O conceito de família, não se restringe mais ao triângulo amoroso pai-mãe-filho. Ao longo do tempo, com as mudanças da estrutura familiar, as falhas nos vínculos afetivos primordiais, as crianças sendo mal acolhidas (FERENCZI, [1929] 2011), bem como as maiores confusões de língua existentes entre os adultos e as crianças (FERENCZI, [1933] 2011), todo aquele antigo triângulo edípico foi sendo alterado por incontáveis conflitos edipianos.

À vista disso,

[...] a clássica *função de continente* que a família exerce em relação aos bebês e filhos menores, tende a ficar severamente perturbada, com os imagináveis traumas precoces. (ZIMMERMAN, [2004] 2008, p. 19, grifo do autor).

Essa abundância de mercadorias, serviços, imagens, rótulos, estetizações, etc. são oferecidos e transmitidos antes do nascimento do sujeito visto que ele precisa, o quanto antes, se preparar para ser feliz, realizado, idealizado e fugir, ao máximo, do sentimento de frustração!

Com as exigências externas tentando rotular e definir o que essa majestade chamada bebê deverá ser antes mesmo de nascer – se será menino ou menina (mas não levando em conta que a orientação sexual e a identidade de gênero não nascem prontas), além do que deverá ser profissionalmente no futuro –, ele não conseguirá, ao longo do seu processo de desenvolvimento, passar positivamente do estágio do autoerotismo para o estágio do narcisismo e, então, eleger um objeto externo como objeto de amor. Essa transição do autoerotismo para uma escolha objetual é essencial para que o indivíduo aprenda a conviver com o que é diferente dele e, assim, desenvolva a sua capacidade de amar.

7. Tendo início com a imagem do Superego dos pais e dando continuidade às exigências do mundo externo, as leis são internalizadas no sujeito para que ele se torne capaz de inibir a sua agressividade diante do social; mas quando não é desenvolvida no Ego do sujeito uma barreira pelo recalque, o narcisismo pode ser maligno e ele se sentir acima da lei.

Desde os acréscimos feitos por Freud em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905, (ao falar dos *invertidos*,⁸ que tomam “a si mesmos como objetos sexuais”), o ensaio sobre *Leonardo da Vinci*, de 1910, e o estudo do caso Schreber, de 1911, o termo “narcisismo” apareceu mais vezes em seus escritos. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 530-531).

Em *Totem e tabu*, Freud ([1912-1913] 2013, p. 141) declarou que o narcisismo não se restringe aos *invertidos* nem aos casos de paranoia:

[...] a organização narcísica jamais será abandonada inteiramente. O ser humano continua narcísico em certa medida, mesmo depois de encontrar objetos externos para sua libido [...].

Mas foi em *Introdução ao narcisismo* que o conceito de narcisismo apareceu mais detalhadamente, quando Freud (1914) diferenciou narcisismo primário de narcisismo secundário.

Em *Pulsões e destino das pulsões*, Freud (1915) citado por Quinodoz (2007, p. 157) considerou que, na fase autoerótica do desenvolvimento infantil,

[...] o amor é narcísico, pois ele se estende aos objetos que foram incorporados⁹ ao Ego ampliado, e expressa a tendência motriz do Ego a esses objetos na medida em que eles são fontes de prazer.

Antes de o sentimento de amor se desenvolver no sujeito, a relação que ocorre com o objeto é de ódio. A composição do psiquismo, iniciando na fase oral, passa por três momentos de estruturação do Ego: Ego real

primitivo, Ego do prazer purificado e Ego real definitivo.

Após o bebê passar pelas fases que antecedem o amor, *incorporando* ou *devorando* o objeto parcial,¹⁰ sem que haja nele a consciência se o sentimento é de amor ou de ódio, inicia a fase pré-genital sádica anal e depois a fase anal.¹¹

Todavia, é somente “com a organização genital que o amor se tornou o oposto do ódio” (QUINODOZ, 2007, p. 157), isto é, a ambivalência entre o amor e o ódio fica mais estabelecida no sujeito e, desse modo, o objeto total, ao unir os objetos bons (gratificantes) e os objetos maus (frustrantes), é tido como um único objeto. (KLEIN, 1935).

Quando acontece na criança, mesmo havendo presença do objeto, o sentimento de perda do amor “converte-se assim num perigo maior e numa fonte de ansiedade” (SÉDAT, 2005, p. 95-96) e um engendramento do sentimento de culpa. Vale lembrar que não significa que o mau seja mau, e sim uma ameaça de fazer a criança perder o que é bom, daquilo que é dependente.

[...] o mal é, portanto, no começo, aquilo por que se está ameaçado de perda de amor. (FREUD, 1930 citado por SÉDAT, 2005, p. 95-96).

Agora, mesmo após o desenvolvimento do sentimento de amor, o ódio pode reaparecer quando acontece uma ruptura da relação amorosa, ou seja, quando

[...] temos então a impressão de ver o amor se transformar em ódio. (FREUD, 1915 citado por QUINODOZ, 2007, p. 158).

8. Não se utilizava a palavra “homossexual”.

9. Incorporação é um processo fantasístico, pelo qual o sujeito se apropria e conserva em si aquilo que é transmitido de fora. Seria esse um modelo mais arcaico da introjeção, relacionado não somente a uma atividade oral, mas também respiratória, visual e auditiva; “um modelo corporal da introjeção”. (CHEMAMA, 1995, p. 108).

10. Vale lembrar que “[...] todo objeto é parcial, e que, por isso, tal busca se remete à *Coisa*, ou seja, é sempre uma busca pelo objeto primeiro, pela satisfação total, mítica. A repetição presente nessa busca do objeto é que traz a satisfação, ainda que parcial”. (GUEDES, 2010, p. 161)

11. Karl Abraham (1925] 1977) clareou esse tema dos estágios da libido em *Teoria psicanalítica da libido*.

É essa angústia originada pela perda do amor que pode gerar o sentimento de culpa (o que também pode ser repressão do ódio) e uma má consciência. (SÉDAT, 2005). O amor só pode ser capaz de ultrapassar o ódio à medida que ocorre no sujeito o desenvolvimento total do Ego, e este esteja em sintonia com o Id e com o Superego.

Moore e Fine (1992, p. 58) têm uma boa explicação sobre o desenvolvimento do Ego.

O bebê recém-nascido existe em um estado psíquico indiferenciado, do qual o Ego evolui gradualmente. A resultante matriz Ego-Id baseia-se em fatores constitucionais [...] e em experiências em relação a objetos no mundo que a circunda. O Ego ocupa uma posição entre os instintos primevos, baseados em necessidades fisiológicas, e as experiências do mundo externo; como representante psíquico internalizado de ambos, ele serve como intermediário entre o indivíduo e a realidade externa. Percebe as necessidades físicas e psíquicas do *self* e as qualidades e as atitudes do meio ambiente (inclusive objetos) e avalia, coordena e integra essas percepções, de maneira que as exigências internas possam ser ajustadas aos requisitos externos; finalmente, traz alívio às tensões e desejos pulsionais mediante uma descarga que envolve seja uma redução na intensidade das pulsões *taming* (NR), seja uma modificação da situação externa. A importante missão do Ego é alcançar uma gratificação ótima das contendas instintivas, ao tempo em que mantém boas relações com o mundo externo e com o super Ego [...]. Para essa missão, dispositivos protetores têm de estar disponíveis para reduzir estímulos excessivamente fortes, quer internos, quer externos. Fisiologicamente, os órgãos dos sentidos estão equipados para receber apenas certos estímulos e ignorar ou reduzir a intensidade de outros. Isto é sobremaneira importante na primeira infância, quando muitas defesas ainda não se desenvolveram suficientemente.

No texto *O Ego e o Id*, Freud (1923) citado por Fontes (2011, p. 85) já havia considerado que “o Ego é antes de tudo um Ego corporal”; é o Ego corporal que “[...] contém os elementos corporais ensinando ao Ego psíquico a conter sentimentos e pensamentos”.

O Ego¹² deriva, em primeiro lugar, “das sensações corporais, principalmente daquelas oriundas da superfície do corpo”, e que, além de ser considerado “uma projeção mental da superfície do corpo”, representa “as superfícies do aparelho psíquico.” (FREUD, 1923). Portanto, a imagem que cada indivíduo tem de seu próprio corpo, nada mais é do que uma representação mental desenvolvida no seu psiquismo.

A respeito disso, Winnicott deu muita importância aos aspectos primitivos do desenvolvimento emocional do sujeito, algo totalmente relacionado às funções corporais e ao ambiente afetivo mãe-bebê.

Segundo Winnicott (1965, 1975), ao longo do desenvolvimento emocional do indivíduo, para haver uma representação mental a ser desenvolvida no seu psiquismo, o precursor do espelho¹³ é o rosto da mãe.

O primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe, sobretudo o seu olhar. Ao olhar-se no espelho do rosto materno, o bebê vê-se a si mesmo. [...] Quando olho, sou visto, logo existo. Posso agora me permitir olhar e ver. (WINNICOTT, 1975 citado por ZIMMERMAN, [2001] 2009, p. 128).

O ambiente afetivo é um fator determinante no desenvolvimento das pulsões de

12. Preferimos utilizar a palavra “Ego” em vez de “Eu”, empregado no texto de Freud da editora Companhia das Letras.

13. Esse tema da relação “prova do espelho” entre mãe-bebê se originou com Henri Wallon (1879-1962), que Jacques Lacan (1901-1981) tomou como base para desenvolver sua teoria do “estádio do espelho”, a respeito da qual Donald Woods Winnicott (1896-1971) discordou e fez uma notável correção.

todo ser humano, logo o toque acolhedor vindo dos cuidados maternos é extremamente útil nessa fase iniciante da vida.

Como o *self*, considerado uma “imagem de si mesmo”, ele é

[...] composto de estruturas entre as quais consta não somente o Ego, mas também o Id, o Superego e, inclusive, a imagem do corpo, ou seja, a personalidade total [de cada sujeito]. (ZIMERMAN, 2008, p. 376).

Antes de desenvolver o seu próprio Ego e conseguir ter uma consciência de si aliada a um corpo de si e, a partir daí, desenvolver uma imagem de si mesmo (*self*), o sujeito precisa conseguir se desvencilhar da simbiose que tem com esse corpo materno que o alimenta.

Mas para que as funções do Ego psíquico sejam bem desenvolvidas no ser iniciante e ele consiga se adaptar à realidade exterior, reiteramos que isso depende não apenas da mãe, mas também do equilíbrio entre as instâncias psíquicas de seus pais e do ambiente afetivo que o recebe.

As funções do Ego são inúmeras e poucos indivíduos aprendem a exercê-las todas com eficácia. Alguns indivíduos funcionam muito mal em certas áreas e com sucesso notável em outras (o executivo bem-sucedido, enérgico e ambicioso que não pode atender às exigências da paternidade; o erudito dedicado e brilhante que apresenta a mais ridícula inépcia nos assuntos cotidianos). Existem, além disso, indivíduos cujos Egos perturbados permitem-lhes alcançar um sucesso evidente (o paranoico fanático capaz de influenciar milhões de pessoas com o ardor de suas convicções delirantes). A adaptação à realidade, que é a função de mais realce do Ego, pode assumir em verdade estranhas formas e, portanto, o Ego tem de ser avaliado em termos de suas funções específicas, não como uma totalidade. (MOORE; FINE, 1992, p. 59).

Como vimos, a organização narcísica é normal, em certa medida, para proteger o psiquismo do sujeito ao longo da vida. Mas quando esse investimento da libido sobre o Ego ultrapassa a normalidade, ele estará fixado num estágio primitivo do desenvolvimento infantil. Nesse período, a fase evolutiva de uma simbiose fisiológica para uma simbiose afetiva não pôde ser rompida com naturalidade para que a criança desenvolvesse a sua individualidade e a sua autonomia. (WALLON, 1970 citado por FONSECA, 2008).

Esse enfraquecimento do Ego na capacidade de exercer suas funções com eficácia, de saber lidar com a castração, de recalcar as pulsões egoístas do Id, e, para tal, conseguir sublimar a sua libido, tornando-se capaz de desenvolver a sua psicomotricidade, a sua psique e a sua criatividade, é o que notamos nas psicopatologias atuais, grande parte delas voltada para a cultura do narcisismo, nos diversos tipos de dependência, nas perversões sexuais,¹⁴ nas crises de identidade, nos casos-limite, etc.

“Compulsando” (compensando) as faltas não desejantes

Vivemos o tempo dos objetos: [...] existimos segundo o seu ritmo e em conformidade com a sua sucessão permanente. Actualmente, somos nós que os vemos nascer, produzir-se e morrer, ao passo que em todas as civilizações anteriores eram os objectos, instrumentos ou monumentos perenes que sobreviviam às gerações humanas. (BOUDRILLARD, 1995, p. 15-16).

Seria possível neste mundo capitalista e turbulento o sujeito conseguir compensar o que lhe falta e fugir do que lhe excede? Se, na época primitiva do violento pai da horda primeva, a resposta frente às ameaças físicas era também física para o indivíduo conseguir lutar ou fugir pela sobrevivência, no nosso mundo hipermoderno, a resposta frente à quantidade de choques/estímulos que amea-

çam o sujeito a lutar ou fugir da situação geradora de angústia, acontece não apenas de modo físico, no sentido literal, mas também de modo psicofisiológico.

A aceleração do tempo cronológico nos dias de hoje coloca o tempo psíquico do sujeito sempre em estado de alerta/medo para tentar acompanhar as ameaças deste acelerado tempo moderno.

A submissão a todas essas ofertas externas – grande parte delas voltadas para a busca de prazer, sucesso, poder, felicidade, por meio de mercadorias, bens, serviços, rótulos, imagens, modelos de vida, etc. – impulsiona o sujeito a viver apenas no presente, no agora, no imediato, o que também impede o seu tempo psíquico de memorizar o passado e planejar o futuro.

Por causa deste mundo acelerado, cujas ideias são difíceis de acompanhar e memorizar, e dessa fragilidade psíquica em relação ao tempo de conseguir ligar o afeto¹⁵ a alguma ideia, a redução da tensão do acúmulo de excitação pulsional tem acontecido de forma radical no aparelho psíquico do sujeito moderno.

Ao que parece, os sujeitos ficam nessa compulsão consumista na tentativa de encontrar objetos externos que possam representar seu Ego e consigam, mesmo que de forma ilusória, desenvolver uma identidade, uma marca, no ambiente social.

14. Segundo Robert Stoller [1924-1991], a perversão é considerada uma “forma erótica do ódio”.

15. Embora já se saiba que o termo “emoção” não tenha sido tão utilizado nas obras diretas de Freud – algo que a corrente kleiniana o faria mais tarde – a palavra “afeto” (do latim “*emovere*”, “pôr em movimento”; traduzido do alemão *affekt* para o francês como “estado emotivo”) (HOUZEL, 2005, p. 556), é entendido como um complexo de estados psicofisiológicos, que também incluem “[...] uma experiência subjetiva, assim como componentes cognitivos e fisiológicos”. (MOORE; FINE, 1992, p. 5). O conceito de “afeto” é tão importante nas obras de Wallon quanto o conceito de libido (do latim *libido*, “desejo”, “vontade”), uma expressão tirada da teoria da afetividade – energia de grandeza quantitativa “[...] das pulsões que se referem a tudo o que podemos incluir sob o nome de amor” –, totalmente associada à emoção, o é nas obras de Freud. (PESTANA; PÁSCOA, 1998, LAPLANCHE; PONTALIS, 2008).

Antigamente havia uma identificação com o animal totêmico, representando simbolicamente o pai, (conforme disposto em *Totem e tabu*, o caso do Pequeno Hans e do Pequeno Homem-Galo), a mãe ou outras instâncias.

Mas hoje em dia, a identificação que os sujeitos têm buscado é com os “objetos totêmicos” a serem consumidos e incorporados. Porém, esses objetos totêmicos são consumidos sem que haja necessariamente qualquer desejo, já que grande parte dos sujeitos atuais são “quase não desejantes”. (PERISSÉ, 2018, p. 28).

O que realmente eles têm procurado realizar é se “objetificar”,¹⁶ isto é, assumir a natureza de um objeto material, uma coisa valorizada pelo consumo, mas não se tornarem sujeitos com os seus próprios desejos. Por conseguinte, não havendo tempo de ser desenvolvida no sujeito uma elaboração psíquica bem trabalhada para ele ser capaz de desenvolver um potencial criativo perante a realidade, ele poderá se tornar um sujeito ausente de um *verdadeiro self*, isto é, aquele com um *falso self*,¹⁷ que vive apenas reagindo. (WINNICOTT, 1960).

Entretanto, era decisivo na formação dos sintomas dos neuróticos clássicos uma “realidade do pensar, não a do viver”. (FREUD, [1912-1913] 2013, p. 137). Nos casos mais atuais, fica decisiva uma realidade de viver reagindo, mas nem sempre uma realidade de pensar antecipadamente como viver e reagir.

Se o Ego do sujeito estiver fragilizado para conseguir se defender de todos esses choques/estímulos externos e se duvidar para escolher, embora a angústia lhe traga algum sinal de perigo, sua capacidade de assimilar simbolicamente ficará limitada. Essa reação

16. Objetificar: “Atribuir ao ser humano a natureza de um objeto, tratando-o como objeto, como coisa”. (*Dicionário online de português*).

17. Sobre esses conceitos de “verdadeiro” e “falso” *self*, cabe destacar que “[...] não se referem a uma ordem moral, mas a qualidades nas experiências de *self*-outro que apoiam a expressão espontânea (*self* verdadeiro) ou o viver reativo (*self* falso)”. (MOORE; FINE, 1992, p. 224).

também pode proporcionar uma paralisação no mundinho interno do sujeito.¹⁸

Em outras palavras, essa submissão a um gozo impossível de ser alcançado faz o sujeito preferir se fixar num

[...] gozo autoerótico, autístico, uma vez que se trata de um modo de gozar que tenta prescindir do Outro. (PERISSÉ, 2018, p. 31).

Segundo Klein (1930) citada por Chema-ma (1995, p. 208), o simbolismo

[...] constitui a base de toda sublimação e de todo talento, pois é por meio da assimilação simbólica que as coisas, as atividades e os interesses se tornam os temas dos fantasmas libidinais.

Logo, quando não é desenvolvida no sujeito uma assimilação simbólica – como possibilidade de reparar uma fantasia sádica de autodestruição, angústia de aniquilamento (desintegração), medo de ser atacado, extinto ou destruído (pulsão de morte) –, isto é, uma capacidade de sublimar a libido sexual e desenvolver mecanismos de defesa mais elaborados, ele continuará agindo por atos compulsivos e repetitivos.

Desde *Inibição, sintoma e angústia*, Freud ([1926] 2014) já havia declarado que a angústia não pode mais ser considerada uma consequência do recalque, mas o contrário: é o fracasso no processo de recalque do Ego, a sede geradora do estado afetivo de angústia, representado pelo temor à separação e à perda do objeto.

Considere-se que o fenômeno da compulsão à repetição, enquanto um fracasso do recalque para elaboração psíquica não é novo; o novo é como esses atos obsessivos estão sendo movidos atualmente.

Reconhecendo que “qualquer sintoma, enquanto produto do conflito defensivo, é formação de compromisso” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2008, p. 203) entre a satisfação pulsional e as exigências defensivas, ele também serve como mediador entre os desejos inconscientes, as exigências e as permissões externas, ou seja, as possibilidades reais utilizadas pelo Ego para satisfazer um desejo.

É através da formação de compromisso que o desejo inconsciente (deformado pela censura) e as exigências defensivas são simultaneamente satisfeitos. (TENENBAUM, 2021, *on-line*).

Mas a formação de compromisso serve como possibilidade de o desejo encontrar satisfação e, a partir daí

[...] o sintoma [aparecer] sobretudo como formação substitutiva; inversamente, nas formações reativas é o processo defensivo que predomina. (LAPLANCHE; PONTALIS, 2008, p. 203). [e não o desejo].

Tendo em vista que os processos do sistema inconsciente são atemporais – já que não são “ordenados temporalmente”, não são “alterados pela passagem do tempo” e não têm “relação nenhuma com o tempo” (FREUD, [1915] 2010, p. 128) –, quando o Ego não consegue produzir o efeito do recalque, não é preciso aguardar que retorne do inconsciente o que já está livremente exposto.

A antiga fórmula do retorno do recalque por meio de disfarces, como sintomas, sonhos, lapsos, atos falhos, etc., não tem aparecido com frequência nos tempos modernos: os atos e os pensamentos penosos, quando não há disfarce, podem aparecer a qualquer momento ou em qualquer situação que os estimule.

Se o Ego do sujeito estiver fragilizado frente às exigências do mundo externo, e não receber auxílio de uma parte boa do Supe-

18. Algo parecido com o que Frances Tustin [1913-1990] considerou como “estados autísticos”.

rego,¹⁹ ele não se tornará capaz de controlar as leis do processo primário, inconscientes, cujos impulsos são mais fortes do que a consciência.

O Superego do sujeito atual, grande parte aliado à pulsão de morte – conduzindo o sujeito a uma redução quase completa das tensões pela fuga do sentimento de desprazer –, ordena que o sujeito abdique de seu desejo e aja pelo dever de seguir o ato compulsivo de consumir tempo/dinheiro/corpo.

Embora essa compulsão seja uma forma de descarga rápida, de alívio imediato, e por não haver uma representação simbólica, ela tem pouca durabilidade e precisa sempre ser refeita.

Essa busca fracassada do Ego em negar/recusar as exigências do Superego gera um conflito entre ele e o mundo externo. Por conseguinte, não havendo nos sujeitos um mecanismo de recalque positivo e um Superego estável/auxiliar no processo de desenvolvimento positivo do Ego, também não haverá uma elaboração psíquica capaz de equilibrar simbolicamente o conflito entre as pulsões e os mecanismos de defesa: os sujeitos hipermodernos estarão com o Ego sempre vivendo em sinal de perigo.

Como o sujeito se deixa levar pelo automatismo de consumir tempo/dinheiro/corpo e o Ego está sempre em estado de alerta, não haverá muito tempo de acontecer o

[...] fenômeno psíquico da dúvida, como expressão de um pendor à repressão. (FREUD, [1912-1913], 2013, p. 135).

Todo esse imediatismo frente ao sinal de perigo tem prejudicado a capacidade do Ego em preservar a sua integridade pela censura

19. O Ego auxiliar é um aspecto positivo e harmonioso do Superego, pois, ainda que estabeleça limites ao Ego, impondo valores morais e éticos para que o sujeito consiga lidar com os bons costumes, as normas e as leis culturais e da família, ele estabelece valores de forma mais amigável, menos agressiva a serem internalizados no Ego, e este consiga desenvolver um bom senso crítico.

diante dos atos considerados proibidos: os atos é que antecederão os pensamentos.

Além de haver uma dificuldade do sujeito em conseguir desenvolver sua capacidade intelectual madura, seu potencial criativo, sua expressão espontânea (verdadeiro *self*), sua autonomia e sua subjetividade, seu mecanismo de fuga frente à angústia será o escoamento da libido e a redução da tensão. Não necessariamente uma realidade de pensar antecipadamente como viver e reagir, apenas uma faculdade de viver-reagindo-sem-desejo. Isso pode levar o sujeito a permanecer fixado numa busca infinita de encontrar modelos e objetos identificatórios no *self-outro*. (MOORE; FINE, 1992, p. 224).

A partir do momento em que a relação mútua entre o somático e o psíquico não é bem desenvolvida no sujeito para a constituição do seu *self*, a sua libido pode retornar ao Id, potencializar o Superego ou invadir o Ego: são outros mecanismos de defesa que costumam aparecer, tais como a cisão²⁰ do Ego e/ou a cisão do Superego.

As defesas psíquicas hipermodernas

Na medida em que a pulsão sexual se situa no limite psicossomático, a libido designa o seu aspecto psíquico; é a “manifestação dinâmica na vida psíquica da pulsão sexual”. [...] uma insuficiência de “libido psíquica” provoca a permanência de tensão no plano somático, onde se traduz sem elaboração psíquica em sintomas. (LAPLANCHE; PONTALIS, 2008, p. 266).

20. Embora esse fenômeno já tenha aparecido nos estudos de Pierre-Marie-Felix Janet [1859-1947], Josef Breuer [1842-1925] e Eugène Bleuler [1857-1939], o termo “clivagem” ou “cisão” ficou mais estabelecido na psicanálise quando Freud escreveu *O fetichismo* (1927) e estendendo-se em *Clivagem do Ego no processo de defesa* (1940), *Esboço de psicanálise* (1940), e *Análise terminável e interminável* (1937). Vale lembrar que a teoria do trauma, de Sándor Ferenczi, (a qual, apesar de tomar início desde os seus primeiros trabalhos psicanalíticos, começou a ser mais elaborada desde 1928) foi um dos motivos de Freud repensar o conceito de clivagem, o qual não se restringe aos casos de perversão.

Se naqueles casos clássicos de neurose obsessiva, tão estudados nos tempos de Freud, as inibições impediam o sujeito de ter uma passagem ao ato, já que havia neles um equilíbrio entre desejo e proibição,

[...] possibilidade de escolha e elaboração psíquica, nas compulsões contemporâneas, o intervalo de tempo para a existência de uma dúvida/escolha é eliminado; o caminho mais curto é a passagem ao ato. (PERISSÉ, 2018, p. 31).

Em vista disso, se nos antigos casos de neurose e psicoses clássicos havia sintomas fóbicos, obsessivos, conversões histéricas e delírios, nos casos de pacientes cindidos,

[...] duas ou mais partes de personalidade coexistem simultânea e independentemente, sem que haja entre elas qualquer conflito. (KAHTUNI; SANCHES, 2009, p. 90, grifo dos autores).

Apesar de serem considerados sujeitos assintomáticos, já que não há neles uma formação de compromisso com elaboração psíquica, surgem outros tipos de sintomas nos sujeitos cindidos:

[...] o sentimento de vazio, o sentimento de desamparo, tédio, distorções da autoimagem, sintomas alimentares, depressão, déficit do juízo crítico, ansiedade difusa, sintomas psicossomáticos; *acting out*, etc. (KAHTUNI; SANCHES, 2009, p. 90, grifo dos autores).

Fica claro nessas manifestações clínicas da clivagem do Ego o acontecimento de choques psíquicos, próximos de “uma ‘cicatriz’ que evidencia uma história de trauma” (KAHTUNI; SANCHES, 2009, p. 90, grifo nosso).

Quando são excitatórios demais, os objetos externos podem causar efeito *traumatogênico* na criança (FERENCZI, 1931) e ser agentes causadores da clivagem do Ego.

Nesse tipo de estrutura *não neurótica* (GREEN, 2008) com falha no processo de simbolização e constituição do Ego, o Ego fica dividido entre os impulsos do mundo interno (pulsão) e os objetos do mundo externo.²¹ Ou seja, a clivagem do Ego não utiliza a formação de compromisso – uma solução encontrada para que o conteúdo reprimido tenha acesso à consciência – entre as duas atitudes mentais, a realidade interior e a realidade exterior:

As duas atitudes psíquicas coexistem ao mesmo tempo, uma levando em conta o aspecto da realidade em questão, enquanto que a outra o nega e coloca em seu lugar desejo relacionado com o aspecto da realidade em pauta. (TENENBAUM, 2021, *on-line*).

A clivagem é o resultado de um conflito mental inconsciente, em que o mecanismo da relação com o objeto externo se dá por este sendo considerado, simultaneamente, como objeto bom (idealizado) e um objeto mau (negado).

O uso deste processo em relação às representações do objeto é a base da idealização e serve como defesa contra a percepção dos impulsos destrutivos do objeto amado. (TENENBAUM, 2021, *on-line*).

Vale ressaltar que o trauma não é uma fantasia que se coloca no lugar de uma situação real, mas um evento real que pode originar um trauma psíquico no sujeito, dependendo da forma como esse choque impactou o seu psiquismo.

Mesmo que pareça estranho dizer isso, a autoclivagem do Ego funciona como um mecanismo de defesa psíquico ante o traumático. Ao fugir da faculdade do sentir e do desamparo, embora o sujeito esteja com

21. Os casos de psicoses, de transtornos de personalidade *borderline* ou estados-limite fazem parte do grupo de estrutura não neurótica de Green.

a criatividade empobrecida para conseguir gerar uma formação simbólica através do sintoma, ele consegue se manter, de alguma forma, vivo e ativo.

Na ausência de uma figura protetora frente às falhas ambientais traumatogênicas, o sujeito acaba assumindo o papel daquele que lhe faltou, tornando-se um *bebê sábio* (FERENCZI, 1923), ou seja, aquele que passa a dar conta de si na falta de um terceiro.

Quando o sujeito fica numa tentativa repetitiva de dar conta da experiência traumática, a *identificação com o agressor*²² pode servir como uma saída ante a ameaça de cisão do Ego, ou ainda, de algo mais patológico, como *atomização*²³ da vida psíquica. (FERENCZI, 1932 citado por KAHTUNI; SANCHES, 2009).

Se houver falhas na mentalização das fantasias, uma insuficiência da libido psíquica para a constituição da subjetividade e o sujeito não conseguir aprender a lidar com a experiência traumática – casos em que as ações do corpo e as ações cognitivas são afetadas negativamente –, o escoamento da energia parte para processos somáticos e diversos tipos de dependências.

Essas dependências relacionadas a tudo que alimenta o corpo do sujeito, seja “adições²⁴ com droga”, ou seja “adições sem droga”, conforme declarou Fenichel (1945), correspondem a possíveis falhas ambientais

ocorridas durante o seu processo de desenvolvimento. (POMMEREAU, 2012).

Algo que impediu acontecer um afastamento

[...] de um outro objeto, primário e constitutivo da satisfação das necessidades e dos desejos em jogo na relação precoce mãe-filho. (POMMEREAU, 2012, p. 32).

Winnicott ([1951] 1953) já havia considerado a adicção como uma regressão a uma fase precoce em que os fenômenos transicionais não estavam em questão. Além disso, considerou que, seja em fases anteriores, seja em fases posteriores ao período transicional, elas podem ser um gatilho na origem da adicção, em consonância com a escolha de um objeto-fetice. (HUMBERG, 2014).

Caso o sujeito esteja prisioneiro dos apegos da primeira infância, a adolescência se tornará um campo fértil para dependências aditivas e não aditivas que marcarão sua vida adulta. São elas: a relação com o meio ambiente, os cuidados maternos, bem como a função de outras instâncias, sejam positivas, sejam negativas, as que determinarão se o sujeito será ele mesmo, tendo o seu verdadeiro *self*, expressão espontânea, ou se desenvolverá um falso *self*, um viver reativo, isto é, se ficará direcionado a um viver pelo imediatismo, seja consumindo seu tempo/dinheiro com objetos/coisas desnecessárias (algo natural neste mundo capitalista), seja consumindo seu tempo/dinheiro/corpo com objetos/coisas/atos para além do princípio de prazer, indo em direção à pulsão de morte: passagem ao ato, violência contra os outros ou agressividade contra si mesmo,²⁵ adições com droga, adições sem droga, etc.

22. Embora esse conceito tenha sido descrito mais claramente por Anna Freud (1936) em *O Ego e os mecanismos de defesa*, Ferenczi já havia o utilizado com outra denominação “[...] *identificação fantasmática com o destruidor, identificação com os objetos do terror* e – a expressão que parecia preferir – *introjeção do agressor*”. (CABRÉ, 2019, p. 594).

23. Ferenczi fez uma analogia, relacionando esse fenômeno químico da pulverização “com o fenômeno psíquico de cisão extremada da personalidade”. (KAHTUNI; SANCHES, 2009, p. 63). A *atomização* seria um grau extremado da cisão do Ego.

24. Na época de Otto Fenichel [1897-1946], conforme disposto em sua obra *Teoria psicanalítica das neuroses*, de 1945, a palavra que provém do vocabulário latino “*adictus*” que significa “escravo por dívidas”, ainda era “*adição*”; nos dicionários mais recentes, foi alterado para “*adicção*”. (POMMEREAU, 2012).

25. Ferenczi (1929, p. 48) diria que essas seriam uma das dificuldades da pulsão de vida em contrabalançar as “tendências inconscientes para a autodestruição”.

Fragmentos de um caso clínico

Tive uma paciente chamada Júlia,²⁶ na época com 33 anos, que foi procurar terapia menos de um mês após a morte de sua mãe com câncer. Suas dificuldades em dormir a fizeram se “automedicar” (*sic*) com Alprazolam.

Embora não demonstrasse nenhum sentimento de luto pela perda da mãe – afeto desligado da ideia –, Júlia teve vários sonhos com a mãe, com o corpo que tinha antes de emagrecer extremamente por causa do câncer. Enfim, mais do que não querer perder a mãe, Júlia não queria perder o que a imagem especular daquele corpo representava para ela.

Júlia me dizia ter umas sensações internas estranhas, mas não sabia me explicar detalhadamente o que era. Parecia que estava na fronteira entre o *Eu-pele* e o *Eu psíquico* (ANZIEU, 1985) ou, quem sabe, uma regressão a um estado de *angústia catastrófica* (BION citado por ZIMERMAN, 2008; TUSTIN,²⁷ 1981), de *não integração*, de um *medo do colapso* (*breackdown*), de *agonias impensáveis*²⁸ (WINNICOTT, 1974 citado por ZIMERMAN, 2008), já que não conseguia simbolizar os acontecimentos de sua vida.

Por achar que o seu corpo estava acima do peso que esperava estar, algo próximo da anorexia, sua prática em atividades físicas era bastante intensa. Durante a maioria das sessões, Júlia ficava numa comunicação primitiva (não verbal), cuja *tendência antisocial* (WINNICOTT citado por ZIMERMAN, 2008) sempre a deixava em silêncio, olhando para mim, esperando que eu lhe perguntasse algo. (Metaforicamente, era como se fosse

preciso espremer uma esponja úmida para pingar gotas de fala).

Havia dias em que Júlia dizia: “Hoje não sai nada da minha mente”. Outras vezes, embora fosse raro, Júlia falava: “Vim preparada para dizer um monte de coisas”. Ao que parece, não era exatamente um efeito de repressão das representações em sua mente, de esquecimentos, etc., mas realmente de não perceber algumas questões de sua vida a serem trabalhadas simbolicamente.

Para compensar esse vazio existencial, uma falha representativa diante de seus estados emotivos (afeto), Júlia tinha atos compulsivos em comer doces. Por outro lado, ela também seguia umas dietas aleatórias para tentar controlar esse vício. Enfim, de que forma ela conseguiu realmente “controlar” esses vícios? Passou a tomar Rivotril para controlar a ansiedade e Bupropiona para controlar a sua compulsão alimentar em doces. Houve apenas um deslocamento dos vícios alimentares em doces para o vício em consumir medicamentos.

Júlia tinha uma falha no período transicional e precisava se sentir acolhida, amparada por um objeto-fetice que foi substituído pela adicção sem droga e, depois, pela adicção com droga.

O *self* dessa paciente não era verdadeiro, era um *self* que vivia reagindo intensamente (*self* reativo) comprando remédios. Faz sentido ela ter procurado uma saída medicamentosa como tentativa de aliviar e controlar seus impulsos: seus pais, embora tenham sido presentes fisicamente mas ausentes na função de pais suficientemente bons eram, nada mais, nada menos, do que médicos lhe receitando remédios.

Enquanto a mãe de Júlia sempre foi depressiva e indisponível para acolher a filha, seu pai tinha uma relação de controle e de imposições sobre ela. Um complexo de Édipo erotizado. Ambos foram ausentes enquanto objeto primário e constitutivo na satisfação das necessidades e dos desejos infantis na relação precoce mãe-filho com o auxílio de

26. Nome fictício.

27. Esse conceito está melhor explicado no capítulo *Nascimento psicológico e catástrofe psicológica* do livro *Estados autísticos em crianças*, de Tustin (1981).

28. “[...] impressão de que seu corpo não lhe pertence, de que vai despencar no espaço e experimenta sensações afins”. (ZIMERMAN, 2008, p. 276).

um pai num *ambiente facilitador*.²⁹ “Cuidar do corpo” (*sic*), consumir doces, consumir remédios, etc. foi uma saída para Júlia compensar a falta e aliviar o sofrimento referente às falhas ambientais e as ausências afetuosas na fase mais importante da sua vida: a infância.

Considerações finais

Na sua função, o analista precisa estar atento a todas essas novas modalidades de subjetivação contemporânea: o Ego está na fronteira entre o ganhar e o perder, entre o ter e o não ter, entre o ser e o não ser, entre o viver e o morrer.

Esse totemismo moderno, que exige do sujeito abdicar de seu desejo e viver pelo imediatismo consumindo tempo/dinheiro/corpo com objetos e coisas na tentativa de fugir do desprazer, também pode direcioná-lo ao conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte. Essa ambivalência não permite haver consonância entre a realidade de pensar e o fenômeno psíquico da dúvida, acompanhado da repressão.

Como a carência simbólica é praticamente impossível de ser preenchida pelo consumo e pelo seu extremo, o consumismo, as organizações psíquicas contemporâneas têm um vazio existencial que precisa ser preenchido pelo simbólico, para que a vida lhes traga algum sentido de existência.

Dessa forma, é essencial que seja respeitada a vida privada do analisando, a relação transferencial e haja uma contratransferência positiva do analista, para que o *setting* terapêutico traga algum efeito positivo na vida do analisando.

29. Segundo a linguagem winnicottiana: “O ambiente facilitador possibilita ao indivíduo a chance de crescer, frequentemente em direção à saúde, enquanto que o ambiente que falha, principalmente no início, mas provavelmente levará à instabilidade e à doença”. (ABRAM, 2000, p. 25). Esse termo foi muito bem explicado por Winnicott (1983) num conjunto de textos dispostos em *O ambiente e os processos de maturação*.

Considerando-se que nem todos os fatos contados pelo analisando fazem parte de uma verdade material e que nem todas as vivências do passado podem ser reativadas em sua memória, não devemos nos restringir à antiga ideia freudiana de apenas interpretar as histórias contadas pelo sujeito.

Devemos valorizar a nova ideia freudiana de, ao longo do processo de análise, escutar a verdade histórica, representativa contada pelo analisando e, através de um trabalho preliminar, conseguir fazê-lo “trazer o que está oculto inteiramente à luz” (FREUD, [1937] 2018, p. 332) e, desse modo, conseguir elaborar, ser criativo para construir e, quem sabe, reconstruir sua própria história.

Não podemos dizer que todo passado pode ser reativado na memória do sujeito, no presente, já que, em certa fase do seu desenvolvimento,

[...] o corpo não tem memória, mas marcas inscritas, gestos repetidos que, por si mesmos, nada podem evocar. (DARDENNE; ÓDEONE; VALLERY-MASSON, 1988, p. 295).

Desse modo, não cabe ao analista, por meio de uma análise selvagem e imediatista, transpor suas opiniões invasivas diretamente para o analisando, mais ainda, nos casos considerados difíceis. Caso assim seja, a atuação clínica corresponderia a uma ocultação do desejo do analisando e uma reafirmação narcísica do analista, o que pode gerar um espaço contratransferencial negativo nessa cultura do narcisismo.

É importante destacar que as relações sociais mudaram de algumas décadas para cá, mais ainda de 2020 para o momento presente. As novas leis totêmicas passaram a nos exigir isolamento social, distanciamento físico, consumo e uso de álcool 70% (gel ou líquido) nas mãos, consumo e uso de máscara e protetor facial, bem como diversas outras formas de consumo que impeçam a proliferação do vírus e suas mutações.

A crise da covid-19 e suas derivações nos colocaram num novo formato de relação social, tanto no ambiente privado, quanto no ambiente coletivo. Apesar de haver essas novas restrições impostas pela cultura – do ser humano civilizado renunciar a busca por satisfação e felicidade em favor da segurança privada e pública –, há aqueles que vivem buscando alcançar felicidade e satisfação individual, não seguindo essas novas restrições, as quais deveriam também servir para o *altruísmo*.³⁰

Os conflitos relacionados com as novas modalidades de relações sociais ocorrentes tanto no ambiente privado quanto no ambiente público, frente a este cenário global de incertezas e medos gerados pela pandemia, também aumentaram o número de casos de ansiedade e depressão, razões que exigem de nós, analistas, uma nova dimensão de escuta.

Ficam aqui as seguintes questões:

Na história de vida infantil do analisando, houve *confusões de língua* entre os adultos e as crianças? (FERENCZI, 1933).

O *seio* foi bom ou *seio* foi mal? (KLEIN, 1957).³¹

Ou melhor, a mãe conseguiu ser *suficientemente boa*? (WINNICOTT).³²

Ou foi *excessivamente boa* ou *excessivamente má*? (MCDUGALL, 1992).

A culpa é realmente da mãe na relação especular ou faltou a presença de um terceiro para haver um *ambiente facilitador*?

A culpa é somente dos pais ou um novo mal-estar da civilização a ser enfrentado nos últimos tempos gerou um novo formato de relações sociais e novos conflitos?

Somente a partir da fala do paciente (ou, se for necessário, durante um atendimento familiar), transmitida à distância, por um novo *setting* terapêutico remoto, poderemos responder melhor a essas questões.

Abstract

The objective of this work is to present a psychoanalytic vision that is not restricted to a clinical perspective, moving towards a more social one. Freud's work 'Totem and Taboo' (1912-1913) was used as an axis, in which the author compared primitive peoples with neurotics and the intense relationship between individual ceremonies and collective ceremonies. Recognizing Freud's attempt to explain not only the origin of religion, but where the sacred totemic symbols and interdicts originated – those archaic prohibitions placed as taboos –, this work is limited to a more current view of the totemic myth associated with capitalism. Capitalism has a symbolic system similar to the totemism of tribal society, by elaborating a classification system that organizes differences and similarities between subjects and objects to be consumed in contemporary culture. If this requirement of capitalism, that is, the duty to consume, is not respected, the fear of not consuming and the feeling of exclusion from society, can direct the subject to a more extreme form of consumption: an impulse to consume too much, without desire and without knowing consciously why you do it. The acceleration of chronological time nowadays also puts the subject's psychic time into consumption. As the Ego is split, it is directed to the reality of living by immediacy, consuming time/money/body with objects and things directed beyond the principle of pleasure, going towards a great conflict between life drive and death drive.

Keywords: *Totem and taboo, Capitalism, Compulsion, consuming time/money/body. Splitting of the ego, Acting out.*

30. Essa seria uma visão contemporânea de *O mal-estar na civilização*. (FREUD, 1930).

31. “O seio bom que nutre e inicia a relação de amor com a mãe é o representante da pulsão de vida e é também sentido como a primeira manifestação da criatividade”. (KLEIN, [1957] 1997, p. 233).

32. O emprego desse termo remonta à década de 1950, quando Winnicott estabeleceu “uma distinção entre a terminologia kleiniana e a sua”. (ABRAM, 2000, p. 144).

Referências

- ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Tradução: Marcelo Del Grande da Silva. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- ANZIEU, D. *O Eu-pele* (1985). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1989.
- BAUMAN, Z. *Vida líquida*. Tradução: Alberto Medeiros. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2007.
- BENJAMIN, W. *O capitalismo como religião*. Organização: Michael Löwy. Tradução: Nélío Schneider. São Paulo, SP: Boitempo, 2013.
- BOUDRILLARD, J. *A sociedade de consumo*. Lisboa: Edições 70, 1995.
- CABRÉ, L. J. M. O conceito de introjeção e sua evolução na teoria de Ferenczi. In: *Revista de Psicanálise da SPPA*, v. 26, n. 3, p. 587-601, dezembro 2019. Disponível em: http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/SPPA_v26_n1_2019-11.pdf. Acesso em: 03 out. 2021.
- CAMPBELL, J. *As Transformações do mito através do tempo*. São Paulo, SP: Cultrix, 2015.
- CHEMAMA, R. (org.). *Dicionário de psicanálise*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas Sul, 1995.
- DARDENNE, Ph.; ODÉON, N.; VALLERY-MASSON, E. Teu corpo te pertence. In: HERMANT, G. (org.). *Atualização em psicomotricidade: o corpo e sua memória*. São Paulo, SP: Manole, 1988. p. 287-296.
- ELIAS, N. *Sobre o tempo*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998.
- FERENCZI, S. *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929). Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2011. p. 55-60. (Obras completas, 4).
- FERENCZI, S. *Análises de crianças com adultos* (1931). Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2011. p. 79-95. (Obras completas, 4).
- FERENCZI, S. *Confusão de línguas entre os adultos e a criança* (1933). Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2011. p. 111-121. (Obras completas, 4).
- FERENCZI, S. *O sonho do bebê sábio* (1923). Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2011. p. 223-224. (Obras completas, 3).
- FONSECA, V. *Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- FONSECA, V. *Neuropsicomotricidade: ensaio sobre as relações entre corpo, motricidade, cérebro e mente*. Rio de Janeiro, RJ: Wak, 2018.
- FONTES, I. A construção silenciosa do Ego corporal. *ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos*, Brasília, DF, v. 29(2), p. 83-90, 2011.
- FREUD, S. Construções em análise (1937). In: _____. *Moisés e o monoteísmo, Compêndio de psicanálise e outros textos* (1937-1939). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2018. (Obras completas, 19).
- FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia (1926). In: _____. *Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos* (1926/1929). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2014. p. 13-123. (Obras completas, 17).
- FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: _____. *Introdução ao narcisismo ensaios de metapsicologia e outros textos* (1914-1916). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50. (Obras completas, 12).
- FREUD, S. O Eu e o Id (1923). In: _____. *O Eu e o Id, "Autobiografia" e outros textos* (1923-1925). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2011. (Obras completas, 16).
- FREUD, S. O inconsciente (1915). In: _____. *Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos* (1914-1916). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 12).
- FREUD, S. Totem e tabu (1912-1913). In: _____. *Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos* (1912-1914). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2012. (Obras completas, 11).
- FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: _____. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos* (1901-1905). Tradução: Paulo César de

- Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2016. (Obras completas, 6).
- GREEN, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2008.
- GUEDES, D. F. P. Uma introdução ao conceito de objeto a. *Psicanálise & Barroco em revista*, Juiz de Fora, MG, v. 8, n. 1, p. 159-174, jul. 2010.
- HAN, B.-C. *Do desaparecimento dos rituais*. Tradução: Carlos Leite. Lisboa: Relógio D'Água, 2020a.
- HAN, B.-C. O capitalismo não é uma religião. Os *shoppings* são totalmente o contrário de um templo. Entrevista concedida a César Rondueles, publicada pelo jornal *El País* em 17 maio 2020 e disponibilizada pelo Instituto Humanitas Unisinos, São Leopoldo, RS, em maio 2020b. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/599164-o-dataismo-e-uma-forma-pornografica-de-conhecimento-que-anula-o-pensamento-entrevista-com-byung-chul-han>. Acesso em: jan. 2021.
- HOUZEL, D. Emoção. In: MIJOLLA, A. (org.). *Dicionário internacional de psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2005. p. 556-557.
- HUMBERG, L. V. Relacionamentos adictos: um estudo psicanalítico. 2014. 302 f. Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-27032015-125322/publico/humberg_do.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.
- KAHTUNI, H. C.; SANCHES, G. P. *Dicionário sobre o pensamento de Sandor Ferenczi: uma contribuição à clínica psicanalítica contemporânea*. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier; São Paulo, SP: FAPESP, 2009.
- KLEIN, M. Inveja e gratidão. (1957). In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1991. p. 205-267. (Obras completas de Melanie Klein, 3).
- KLEIN, M. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos (1935). In: _____. *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos* (1921-1945). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 301-329. (Obras Completas de Melanie Klein, 1)
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise* (1982). 4. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2008.
- LIPOVETSKY, G. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. São Paulo, SP: Manole, 2005.
- MCDUGALL, J. *Teatros do Eu*. São Paulo, SP: Francisco Alves, 1992.
- MOORE, B. E.; FINE, B. D.. *Termos e conceitos psicanalíticos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- OBJETIFICAR. In: *DICIO, Dicionário online de português*. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em <https://www.dicio.com.br/objetificar/>. Acesso em: 14 maio 2021.
- PERISSÉ, A. P. Consumismo, compulsões e totemismo: ressonâncias na clínica contemporânea. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 50, p. 27-38, dez. 2018. Publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise.
- PESTANA, E.; PÁSCOA, A. *Dicionário breve de psicologia*. Lisboa: Presença, 1998.
- POMMEREAU, X. Adições (2012). In: MARZANO, M. (org.). *Dicionário do corpo*. São Paulo, SP: Loyola; Centro Universitário São Camilo, 2012. p. 30-33.
- PORTE, M. Além do princípio de prazer. In: MIJOLLA, A. (org.). *Dicionário internacional de psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2005. p. 47-49.
- QUINODOZ, J.-M. *Ler Freud: guia de leitura da obra de S. Freud*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.
- ROCHA, E. Totem e consumo: um estudo antropológico de anúncios publicitários. *Revista Alceu*, Rio de Janeiro, RJ, v. 1, n. 1, p. 18-37, jul./dez. 2000. Disponível em: http://revistaalceu-acervo.com.puc-rio.br/media/alceu_n1_Everardo.pdf. Acesso em: 10 jun. 2019.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Tradução: Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998.
- SÉDAT, J. Amor. In: MIJOLLA, A. (org.). *Dicionário internacional de psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2005. p. 94-95.
- TABU. In: *DICIO, Dicionário online de português*. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/tabu/>. Acesso em: 20 set. 2020.

TENENBAUM, D. *Glossário dos termos técnicos utilizados nas discussões clínicas*. Disponível em: <http://www.medicinapsicossomatica.com.br/psicologiamedica/textos/glossario/index.htm>. Acesso em: 05 abr. 2021.

TOTEM. In: MICHAELLIS, *Moderno dicionário da língua portuguesa*. São Paulo, SP: Melhoramentos. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/totem/>. Acesso em: 10 fev. 2021.

WALLON, H. *A evolução psicológica da criança*. Tradução: Ana Maria Bessa. Lisboa: Edições 70, 1968.

WALLON, H. *As origens do caráter na criança: os prelúdios do sentimento de personalidade*. Tradução: Pedro da Silva Dantas. São Paulo, SP: Difusão Europeia do Livro, 1971.

WINNICOTT, D. W. A mente e sua relação com o psicossoma (1949). In: _____. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2000. p. 332-346.

WINNICOTT, D. W. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self* (1960). In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução: Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 128-139.

WINNICOTT, D. W. O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil (1967). In: _____. *O brincar e a realidade*. São Paulo, SP: Ubu, 2019. p. 177-188.

ZIMERMAN, D. E. *Manual de técnica psicanalítica: uma revisão*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.

ZIMERMAN, D. E. *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2001.

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre o autor

Bruno Stamato Savi

Psicanalista e membro efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro - (CBP-RJ).
Psicólogo pelo Centro Universitário Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR) - Rio de Janeiro.
Graduado em Educação Física pela Universidade Estácio de Sá (UNESA).
Especialista em Psicomotricidade pela AVM Educacional, conveniada à Universidade Cândido Mendes (UCAM) - Rio de Janeiro.
Pós-graduando do curso Aspectos Diagnósticos e Terapêuticos das Disfunções Sexuais pela Faculdade Unyleya.

Endereço para correspondência

E-mail: brunostamato@gmail.com

Sexualidade e mitologia na encantaria amazônica da lenda do Boto: um ensaio psicanalítico

*Sexuality and mythology
in the amazonian enchantment of the legend of the Boto:
a psychoanalytic essay*

**Dorivaldo Pantoja Borges Junior
Ricardo César Gonçalves
Paulo Roberto Ceccarelli**

Resumo

O presente ensaio objetiva apresentar reflexões introdutórias sobre as relações entre a sexualidade e o mitológico, mais especificamente na encantaria amazônica da lenda do Boto. A lenda em questão é uma das narrativas mais famosas do folclore da região. Dessa forma, realizou-se uma breve explanação teórica sobre a lenda e os aspectos simbólicos a ela inerentes para, por fim elucidá-los mediante fragmentos do filme *Ele, o Boto* (1987), dirigido por Walter Lima Jr. A discussão presente nesses escritos apresenta aspectos como o retorno da sexualidade arcaica presente na figura do Boto, bem como a quebra de paradigmas da moral sexual cultural ocidental. Dessa forma, evidenciou-se a riqueza de conteúdos que a análise das construções míticas proporciona ao trabalho de investigação dos processos subjetivos e culturais.

Palavras-chave: Psicanálise, Sexualidade, Mitologia, Lenda do Boto, Amazônia.

Introdução

Embora marcada pelo seu teor clínico, a psicanálise se detém também no serviço de indagar as organizações sociais. A partir dos conhecimentos sobre o seu objeto de estudo – as manifestações do inconsciente – esse campo do saber dispõe de contribuições acerca dos processos subjacentes aos feitos humanos. (FREUD, [1913] 2012).

Dessa forma, a investigação psicanalítica a respeito dos fenômenos socioculturais se mostra frutífera, haja vista que o individual e o social não se dissociam. (FREUD, [1922] 2011). Portanto, no trabalho de investigação do funcionamento psíquico individual, devemos considerar a dinâmica coletiva em suas particularidades e suas representações.

Mezan (2019, p. 542) afirma:

A concepção freudiana, ao atribuir uma origem comum às instituições sociais fundamentais e à estrutura básica do desejo humano, suprime a dicotomia entre o individual e o social.

Nesse sentido, mediante a indagação das estruturas sociais – em suas mais diversas manifestações como mitos, lendas, artes, entre outras – é possível proporcionar reflexões sobre o universo subjetivo humano.

A cosmovisão amazônica, cuja mitologia nos interessa aqui, é ampla e complexa. Portanto, não pretendemos neste estudo esgotar as possibilidades de reflexão sobre esta temá-

tica, muito menos reduzir às análises psicanalíticas o fenômeno cultural em questão.

Propomos, ao contrário, estabelecer aproximações entre o fenômeno e a teoria, visando uma problematização sobre as relações entre aspectos psíquicos e culturais presentes nas narrativas míticas.

Partindo do interesse em investigar a relação entre subjetividade e cultura mediante as construções mitológicas amazônicas, tomamos a encantaria amazônica como objeto de estudo, mais especificamente, a lenda do Boto, uma das lendas mais famosas desse emaranhado simbólico.

O interesse pelos componentes míticos justifica-se porque eles configuram importantes aspectos da construção subjetiva dos sujeitos e sua participação nas organizações identitárias. (CECCARELLI, 2007).

Desde sua origem, a psicanálise sempre manteve uma volumosa comunicação com as produções culturais, como a literatura, a escultura, a pintura, a poesia e a própria mitologia. (AMARAL, 2016).

Ainda no prelúdio da invenção da psicanálise, Freud ([1897] 1986, p. 266), em correspondência com seu amigo Wilhelm Fliess declara que “não se pode distinguir entre a verdade e a ficção que foram catexizadas pelo afeto”.

Salientamos que a relevância dos estudos dos mitos reside na sua importância para a construção do capital fantasmático de uma comunidade, o que leva à influência no processo de constituição subjetiva dos sujeitos que compõem tal grupo, visto que o mito social funda os mitos individuais, bem como as maneiras de encarar temas tabus como a sexualidade e a morte. (CECCARELLI, 2007).

Ademais, podemos identificar os aspectos reveladores da subjetividade e da cultura presentes nos mitos, no que diz respeito tanto à moral sexual cultural e suas imposições aos sujeitos de uma comunidade (BARBOSA; CECCARELLI, 2019) quanto à influência que tais construtos míticos exercem nas possibilidades de constituição simbólica e, por con-

seguinte, nas manifestações de adoecimento. (BARRETO; CECCARELLI, 2015).

Frente a tal premissa, sobre o contexto amazônico e, mais especificamente, as populações indígenas, Travassos (2014) mostra que a natureza ocupa importância no processo de reconhecimento dos sujeitos, a ponto de viabilizar parâmetros de expressão e identificação com a fauna e a flora que os cercam.

Frente ao exposto, decidimos traçar reflexões a partir da lenda do Boto, mediante o filme *Ele, o Boto* (1987), dirigido por Walter Lima Jr, visando empreender reflexões sobre a relação entre a sexualidade e o mitológico, a partir do conteúdo apresentado no filme.

Para estruturar a reflexão aqui proposta, este escrito ensaístico foi dividido em três partes: primeiramente, comentamos brevemente sobre a encantaria amazônica, especificamente a lenda do Boto para, posteriormente, introduzir breves discussões psicanalíticas sobre o mito.

Passadas tais pontuações, articulamos os pontos às elucidaciones provenientes de fragmentos do filme. Além disso, para estruturar os tópicos, utilizamos fragmentos da canção *Tajapanema [Foi o Boto, sinhá]*,¹ interpretada por Mônica Salmaso e presente no filme cuja análise de fragmentos fundamenta o este ensaio.

Encantaria amazônica da lenda do Boto

Na tentativa de refletir sobre a riqueza que compõe os mitos,² centramos o interesse numa das principais lendas do contexto amazônico. Alves e Pereira (2007, p. 55-57) nos oferecem uma descrição detalhada do mito em questão:

1. A canção é de autoria de Antônio Tavernard e Waldemar Henrique e pode ser encontrada em: https://www.youtube.com/results?search_query=tajapanema. Acesso em: 15 jul. 2021.

2. Assim como Assumpção e Camargo (2020), não pretendemos fazer a distinção entre lenda e mito neste trabalho, mas tomar ambas enquanto mito, visto que são narrativas que portam verdades sobre o sistema cultural que representam.

Existem dois tipos de Botos na Amazônia, o rosado e o preto, sendo cada um de diferente espécie com diferentes hábitos e envolvidos em diferentes tradições. Viajando ao longo dos rios, é comum ver um Boto mergulhando ou ondulando as águas à distância. Comenta-se que o Boto preto ou tucuxi é amigável e ajuda a salvar as pessoas de afogamentos, mas dizem que o rosado é perigoso. Sendo de visão ineficiente, os Botos possuem um sofisticado sistema de sonar que os ajuda a navegar nas águas barrentas do Rio Amazonas. Depois do homem eles são os maiores predadores de peixes. A lenda do Boto é também uma crença que o povo costuma lembrar ou dizer como piada quando uma moça encontra um namorado nas festas de junho. É tradição junina do povo da Amazônia festejar os Dias de Santo Antônio, São João e São Pedro. Nessas noites se fazem fogueiras e se queimam foguetes. Também há consumo de comidas típicas e se dançam quadrilhas ao som alegre das sanfonas. As lendas contam que nessas noites, quando as pessoas estão distraídas celebrando, o Boto rosado aparece transformado em um bonito e elegante rapaz, mas sempre usando um chapéu, porque sua transformação não é completa e suas narinas se encontram no topo de sua cabeça fazendo um buraco. Como um cavalheiro, ele conquista e encanta a primeira jovem bonita que encontra, leva-a para o fundo do rio, engravidando-a, e nunca mais volta para vê-la. Durante essas festividades, quando um homem aparece usando um chapéu, as pessoas pedem para que ele o retire para que não pensem que é um Boto. E quando uma jovem engravida e não se sabe quem é o pai da criança, é comum se dizer que é um “filho do Boto”.

No que diz respeito ao mito, Guedes (2004) traz reflexões sobre um possível lugar do mito do Boto na cultura, a partir de uma relação extraconjugal: um filho nascido diferente dos outros, um abuso sexual, uma gravidez misteriosa e, até mesmo, insatisfação sexual no casamento. Nesse sentido,

a responsabilidade pelos acontecimentos é atribuída ao Boto, uma figura da fauna local.

Ao observar as afirmações oferecidas por Guedes (2004), percebemos que a figura do Boto se localiza como ambivalente ao discurso social. Trata-se de uma manifestação da sexualidade, que é temida e odiada por alguns, e prazerosa e encantadora para outros. Tais conteúdos apresentados corroboram os oferecidos por Maués (2006), ao dizer que a figura do Boto é um tabu cultural.

Como dispositivo de acesso ao mito aqui discutido, utilizamos do material fílmico como fonte privilegiada, devido a sua proximidade com os fenômenos oníricos humanos, que Rivera (2008) denomina de seres cinematográficos.

Nesse sentido, o objeto fílmico seria um oportuno auxiliar na produção de reflexões sobre as redes de subjetividades (LEBBREGO *et al.*, 2020). Lançamos mão, então, do filme *Ele, o Boto* (1987), dirigido por Walter Lima Jr.³

O enredo do longa-metragem⁴ apresenta uma criatura que, durante uma noite de lua cheia, sai das águas e se transforma num homem que seduz mulheres e causa raiva nos homens. Nesse cenário, o Boto seduz uma mulher, que engravida e, mesmo depois de casada, ele a procura causando conflitos na comunidade.

Diante da riqueza dos conteúdos presentes na lenda do Boto, indagamos a respeito das possibilidades de refletir sobre a relação entre sexualidade, psicanálise e mitologia. Nesse sentido, questionamos: o que a figura do Boto tem a nos comunicar sobre os pro-

3. Partimos da mesma premissa que Assumpção & Camargo (2020) sustentam ao afirmar – durante a análise de *Ele, o Boto* – que, quando o mito adentra o cinema, há um movimento de atualização e resistência do imaginário cultural em questão, o que aponta para as possibilidades de articulações teóricas mediante a análise de materiais cinematográficos.

4. Disponível em: <http://www.adorocinema.com/filmes/filme-61308/>. Acesso em: 07 jul. 2021.

cessos de subjetivação adjacentes à mitologia que ele compõe?

Encantamento e sedução: desdobramentos na lenda do Boto

*Foi Boto, sinhá. Foi Boto, sinhô.
Que veio tentar e a moça levou.
E o tal dançará. Aquele doutor.
Foi Boto, sinhá. Foi Boto, sinhô.
[...] Tajapanema se pôs a chorar
[...] Quem tem filha moça, é bom vigiar.⁵*

De acordo com Travassos (2014), a lenda do Boto talvez seja a mais emblemática da região amazônica. Apesar de sua notória popularidade, sua origem permanece revestida de mistérios. Diante disso, estipula-se que sua origem esteja intimamente ligada à chegada dos lusitanos no território tupiniquim.

Além disso, é provável que a lenda não tenha sido introduzida pelos indígenas do território local, mas repetida sistematicamente para justificar as “misteriosas paternidades”. (BRITTO, 2007).

Independentemente de sua origem, concordamos com esta afirmação de Ceccarelli (2007, p. 189):

As construções sintagmáticas de uma cultura têm, dentre outras, a função de confortar, ainda que imaginariamente, o desamparo constitutivo do ser humano.

Com base nessa observação, constatamos que a mitologia amazônica do Boto, parece uma forma de lidar com o desamparo, ainda que metaforicamente.

Outro aspecto interessante sobre a função exercida pela difusão da lenda no imaginário social pode ser encontrado em Britto (2007), que afirma a lenda do Boto também como uma estratégia útil aos portugueses, pois, por

meio dessa narrativa, tornou-se viável justificar e encobrir os pecados do clero, desde relações incestuosas à infidelidade no casamento.

Michel de Certeau, em *História e psicanálise: entre a ciência e a ficção* (2020), reconhece que a linguagem dos mitos é por si só extremamente rica e sobredeterminada, assumindo aspectos metafóricos. Nesse sentido, configura-se uma linguagem peculiar da qual se extrai indefinidamente efeitos de sentido, que não podem ser inteiramente circunscritos ou controlados.

Uma curiosidade perceptível na lenda do Boto é justamente a variação de sua narrativa, isto é, dependendo da localização geográfica, os pormenores de sua estrutura narrativa se alteram. Dessa forma, poderíamos constatar certa “polimorfia do mito”.

Ainda de acordo com Certeau (2020, p. 48):

De fato, apesar do quiproquó de seus estatutos sucessivos ou simultâneos, a ficção – sob suas modalidades místicas, literárias, científicas ou metafóricas – é um discurso que dá forma [“in-forme”] ao real, sem qualquer pretensão de representá-lo ou ser credenciado por ele. Desde modo, ela opõe-se, fundamentalmente, a uma historiografia que se articula sempre a partir da ambição de dizer o real.

Como já dissemos, os mitos representam o capital fantasmático de uma cultura. A cosmologia que os sustenta cria um ponto de partida que funda a história imaginária da origem do homem e assegura a passagem do caos à ordem, do irrepresentável ao representável. Os mitos balizam, então, o caminho imaginário, através da barra do recalque, ligando os processos primários aos secundários.

Pelo exposto, percebemos que a psicanálise se interessa não apenas pela literalidade e pela fidedignidade de um relato lendário-mitológico, mas também por suas repercussões psíquicas. (CECCARELLI, 2007).

5. *Tajapanema [Foi o Boto, Sinhá]*, de Antônio Tavernard e Waldemar Henrique.

Azevedo (2004) discorre afirmando que a psicanálise, desde seus primórdios, atribuiu legítimo valor a relatos mitológicos. Já na obra fundante do método psicanalítico, a *Interpretação dos sonhos* (FREUD, [1900] 2019), observamos que os mitos figuram como uma fonte ímpar de inspiração e reflexão. Mais precisamente no capítulo V, seção D, Freud evoca o mito de Édipo, com o propósito de analisar os sonhos sobre morte de pessoas queridas ou familiares. Em síntese, a utilização de relatos mitológicos mostra-se uma ferramenta privilegiada para investigação do funcionamento psíquico. (AZEVEDO, 2004).

Em *O escritor e a fantasia*, Freud ([1908] 2019) alega não excluir de sua disciplina psicanalítica a investigação dos povos. Reitera uma genuína importância ao material colhido no “tesouro popular”, ou seja, mitos, fábulas e lendas.

Para Freud ([1908] 2015, p. 337):

É bastante provável que os mitos, por exemplo, correspondam a vestígios deformados de fantasias-desejos de nações inteiras, a sonhos seculares da jovem humanidade.

Posteriormente, em *Sobre o sentido anti-tético das palavras primitivas*, Freud ([1910] 2013) retoma a importância do trabalho do sonho, destacando a peculiaridade das mais antigas línguas e suas repercussões de caráter regressivo no inconsciente. Tal caráter arcaico, manifesto no trabalho do sonho, é particularmente interessante para o ofício do psicanalista, pois, assim como os *mythos*, as línguas arcaicas representam valiosas relíquias arqueológicas para a compreensão do inconsciente.

De forma complementar, Campbell (1990, p. 42) traça um curioso paralelo ao afirmar que: “o mito é o sonho público, e o sonho é o mito privado”. Ademais, Pires (2008) ressalta que a linguagem mitológica é ambígua, pois une polaridades em vez de dissociá-las. Mais uma vez, observamos similaridades entre mito e sonho.

Pires (2008) salienta que o mito também é uma representação coletiva que passou a ser transmitida de geração para geração. Seu conteúdo costuma tratar de questões profundas, como o mistério sobre a origem da vida, enigmas sobre a sexualidade humana ou indagações a respeito da vida após a morte. Em suma, os mitos são relatos humanos construídos para explicar aquilo que é inexplicável, lacunar ou ignorado. (CECCARELLI, 2007).

Outra característica peculiar encontrada na lenda amazônica do Boto diz respeito à forma como a moral sexual é ali descrita. Em princípio, com base nos elementos teóricos pormenorizados em *A moral sexual civilizada e o nervosismo moderno* (FREUD, [1908] 2015), constatamos que a maneira de lidar com a sexualidade guarda profundas relações com as mitologias de origem.

Verificamos na lenda do Boto uma certa quebra de paradigma, visto que tradicionalmente é a figura da mulher que seduz os homens. Entretanto, essa tradição é rompida, uma vez que o Boto sai das águas para seduzir as mulheres. A sedução parte da figura masculina. (TRAVASSOS, 2014).

Secundariamente ocorre também a quebra dos padrões de moralidade e culpa feminina, uma vez que os filhos nascidos da relação com o Boto são usualmente conhecidos como “filhos do Boto” ou “filhos das águas”.

Através dessa perspectiva, se dá a aceitação do sobrenatural e, conseqüentemente, a ausência do pecado, haja vista que a mulher só se deixou seduzir devido ao poderoso “encantamento do Boto”. (TRAVASSOS, 2014).

A mitologia criada sobre o Boto revela a moral sexual local, apontando para características tolerantes e permissivas. Há cumplicidade entre o desejo do sedutor e a seduzida.

Dessa forma, Travassos (2014, p. 69) afirma:

O Boto é o encantado da metamorfose por excelência, uma espécie de êxtase dionisiaco, que faz com que as mulheres esqueçam todas as normas para seguir os impulsos libidinais.

Os aspectos pulsionais presentes nesse conto reiteram o dualismo de Eros, isto é, vida e morte, que seduz e goza de pleno vigor, porém se for pego ou descoberto, degrada-se, transfigura-se num indigente. (AZEVEDO, 2004).

Amaral (2016) enfatiza que Freud reservou um lugar de destaque para a mitologia e a literatura, ora se utiliza de ambas como interlocutoras, ora se serve como o próprio objeto de análise.

Em carta a Einstein, Freud (1932) pondera o fato de toda e qualquer ciência vir a ser uma mitologia, inclusive a própria física.

Talvez o senhor tenha a impressão de que nossas teorias são uma espécie de mitologia [...] Mas toda ciência não termina numa espécie de mitologia? Parece-lhe diferente da física de hoje? (FREUD, [1932] 2020, p. 429).

Como expresse anteriormente, torna-se evidente a importância atribuída por Freud à mitologia. Complementarmente, Roudinesco e Plon (1998) reiteram que Freud, ao dissertar sobre a formação dos analistas, enfatizou um ensino que não se limitasse unicamente aos conhecimentos médicos, mas englobasse a história das civilizações, da literatura e da mitologia.

De forma análoga, entende-se que o mito é um bem cultural, pois se integra à cultura desde as sociedades primitivas até a contemporaneidade. A relevância de sua investigação advém do fato de pensar sua função e o lugar que ocupa dentro da cultura. (AMARAL, 2016).

O folclórico Boto amazônico integra fortemente o imaginário local e, tratando-se de regiões interioranas, sua história é repetida mais frequentemente. O Boto representa também a violação de tabus, pois em sua estrutura narrativa há menções à cópula entre homens e animais, isto é, Boto-macho e mulher, além de outras violações, como sexo durante a menstruação e adultério. (BRITTO, 2007). Constatamos, mais uma vez, a quebra de paradigma com a moral sexual local.

Segundo Silva (2009), uma das principais características da lenda do Boto está ligada à sedução. É válido destacar que a temática da sedução já havia sido pormenorizada por Freud no início da construção da psicanálise. Elaborada em meados de 1896-1897, a teoria da sedução visava explicar a origem da neurose.

Mezan (2005, p. 33) comenta:

[...] sabe-se que os esforços iniciais de Freud para descobrir a etiologia das neuroses o conduziram a formular uma teoria que escandalizou os médicos da época: os pais das histéricas as teriam seduzido quando pequenas.

Em 21 de abril de 1886, Freud apresentou na conferência da Associação de Psiquiatria e Neurologia locais o trabalho intitulado *A etiologia da histeria*. Em sua apresentação, Freud defendia a teoria da sedução perante um público seletivo. Entre os espectadores estava o notável Richard Von Krafft-Ebing, que definiu a apresentação de Freud como “um conto de fadas científico”. (GAY, 2019, p. 109).

Apesar de Freud concentrar um notável esforço teórico para persuadir seus ouvintes, a teoria da sedução não foi bem aceita entre a sociedade médica da época. (GAY, 2019).

A hipótese da sedução baseada nos discursos das histéricas não foi suficiente para fundamentar uma teoria justamente por generalizar que todos os pais eram abusadores. Então, em 21 de setembro de 1897, Freud ([1887] 1996, p. 306), em correspondência com Fliess afirma: “não acredito mais em minha neurótica”.

Assim sendo, Freud abandona a teoria da sedução, entretanto não nos deixa sem um esclarecimento. Em resposta a isso, Freud permuta a teoria da sedução pela da fantasia, ou seja, ele passa a elaborar uma doutrina da realidade psíquica baseada no inconsciente. (SILVA, 2009).

Se a teoria da sedução naufraga em 1897, a temática da sedução permanece viva nas

diversas correntes da psicanálise. Concor damos com Mezan (2005) ao afirmar que os sentidos da sedução que mais se aproximam da psicanálise estão relacionados com a dimensão estética, vinculando a sedução à sexualidade, sem descartar suas facetas mortíferas.

Nesse sentido, Freud, ao sistematizar uma teoria psíquica baseada nos fatores inconscientes, revela uma estética peculiar enfatizando aspectos como sonhos, atos falhos, chistes e sintomas. (GONÇALVES; CECCARELLI, 2020).

Freud explorou correspondências estreitas entre as variadas produções psíquicas: “os mitos, os contos, a literatura, a arte se explicam como sonhos”. (KOFMAN, [1984] 1996, p. 9). Amaral (2016) reitera que a estruturação das fantasias e das produções literárias segue as mesmas diretrizes das produções oníricas, ou seja, são realizações disfarçadas de desejos recalçados.

Analogamente,

[...] caminha-se em direção ao infantil, ao sexual, àquilo que a instância consciente execra. (AMARAL, 2016, p. 32).

Tratando da sedução em nosso objeto de análise, as características presentes na lenda do Boto remetem a questões estéticas, pois o Boto seduz no ato de atrair, encantar, fascinar e deslumbrar as mulheres. (SILVA, 2009).

Outrossim, o Boto também representa o homem perfeito, e nenhuma mulher consegue resistir aos seus encantos. Entretanto, o sedutor, seja o Boto, seja Don Juan, idealiza seu parceiro de modo que ele guarde semelhança com objeto de perfeição perdido na infância. Desse modo, constatamos, mais uma vez, o retorno em direção ao infantil. (SILVA, 2009).

De maneira complementar, no jogo da sedução, cada um procura a si mesmo. Seja o seduzido, seja o sedutor, ambos estão em busca do objeto perdido da infância revestido de perfeição, que traduz o narcisismo

primário. Em síntese, o Boto seduz e, através de sua sedução, ele ama a si mesmo. (SILVA, 2009). Observa-se, então, que o Boto busca nostalgicamente o objeto perfeito perdido em suas ruínas psíquicas.

Sendo assim, o mito é uma ferramenta que permite explicar acontecimentos a partir da atuação de personagens. Portanto, os conflitos do mundo interno ou externo podem ser abordados de maneira alegórica nos mitos, refletindo também as próprias aflições humanas. (AMARAL, 2016).

Passadas as proposições teóricas aqui dispostas, buscaremos articulá-las e elucidá-las junto aos fragmentos selecionados do filme *Ele, o Boto* (1987). Cada uma das cenas foi selecionada de forma aleatória, com o objetivo de figurar as discussões até aqui apresentadas, visando elaborações mais detalhadas.

A sexualidade e o mito no cinema: *Ele, o Boto* (1987)

O Boto não dorme no fundo do rio.

Seu dom é enorme.

Quem quer que o viu.

Que diga que informe.

Se lhe resistiu.

*O Boto não dorme no fundo do rio.*⁶

Nesta seção, serão articulados os principais pontos teóricos mencionados anteriormente às construções destacadas no filme. Uma das primeiras cenas do filme, além do encantamento de Tereza pelo Boto e sua gravidez, é uma conversa entre pescadores a respeito de um acontecimento na comunidade, mais especificamente o que aconteceu com Rufino, homem que se envolveu com uma “mulher de Boto”. O audiovisual, então, tem seu enredo ancorado a essa trama.

Ainda no começo do filme, o narrador descreve duas personagens que tiveram con-

6. *Tajapanema [Foi Boto, sinhá]*, de Antônio Tavernard e Waldemar Henrique.

tato com a figura do Boto. Uma delas é Tereza, uma moça que se deixou levar pelos encantos do Boto. De acordo com o narrador, após esse encontro, Tereza se mostrou uma “mulher calada e cheia de desejos”. Além disso, aparece Luciano – menino calado e um bom pescador – filho de Boto.

Podemos identificar que a figura do Boto marca as pessoas que tiveram alguma relação com ele, o que também ocorreu com Corina que, após ser encantada pelo Boto, olhava fixamente às águas e por elas era chamada, até que desapareceu no fundo do rio. Nesse sentido, o mito é apresentado, conforme Britto (2007) e Ceccarelli (2009), como uma alegoria que explique o desamparo e o abandono.

Em outro momento,⁷ quando ambos estão juntos na água, Luciano avança em Tereza e a chama de Mãe. Seus movimentos nas águas se assemelhavam aos de um peixe que pulava e retornava ao fundo do rio. Nesse momento, Tereza se mostrou assustada, repetindo incessantemente “Fora! Eu não sou sua Mãe!”.

Quanto a esse fragmento, podemos elucidar outro ponto interessante para este ensaio: os conteúdos arcaicos que um mito pode comportar, sobretudo no que diz respeito à sexualidade incestuosa, como já analisado por Freud (1900; 1910).

Ao observar a sequência de construções que o filme apresenta, podemos identificar também que a presença do Boto na comunidade divide opiniões. A figura do Boto é uma figura ambivalente às pessoas. Nas mulheres, a criatura desperta encantamento, contemplação, sedução e beleza, deixando-as hipnotizadas com sua beleza.

Entretanto, sua presença desperta horror, medo, estranhamento e ódio nos homens, visto que as mulheres da vila eram seduzidas; além disso, os peixes desapareciam com a presença do Boto nas águas.

Não obstante, em outra cena do filme,⁸ quando a comunidade está em festejo, os homens da vila estavam atentos a qualquer homem diferente, que usasse chapéu e se vestisse de branco. É possível identificar que – já que os mitos exercem a função, para além de explicação, de organização (CECCARELLI, 2007) – a figura do Boto mobiliza certa organização social à comunidade, estabelecendo perigos que fazem com que as pessoas se portem de determinadas formas para evitar um possível mal-estar.

Após a descoberta do Boto, Rufino, esposo de Tereza, uma das moças encantadas pelo Boto, convoca todos os homens da comunidade para encontrar o animal e matá-lo. Dessa feita, todos se mobilizam para eliminar a criatura. Entretanto, em todas as vezes, o Boto consegue fugir deles e enganá-los, fazendo-os ir por caminhos onde não iriam encontrá-lo.⁹

Assumpção e Camargo (2020), ao analisar o filme, descrevem a figura do Boto enquanto um *Trickster*, um sedutor, brincalhão e, comparando com outras figuras da mitologia brasileira, um malandro.

Na adaptação cinematográfica, mais um elemento é inserido na narrativa: somente um filho de Boto pode matar o pai, o que acontece quando Luciano, filho de Boto, o procura e, com um arpão, o acerta e o devolve às águas do mar.

Entretanto, posteriormente ao assassinato do Pai, Luciano assume o seu lugar e adentra as águas enquanto boto.¹⁰ Nesse aspecto, reitera-se o teor sexual arcaico que o mito comporta, não só na sexualidade arcaica e polimorficamente perversa, mas também nos impulsos agressivos e parricidas, conforme Freud ([1913] 2012) apresenta como crimes fundadores da cultura.

Ainda no que diz respeito à moral sexual cultural, podemos identificar, de forma

7. Localizado no filme entre 01:00:13 e 01:02:53.

8. Localizada no filme entre 00:35:00 e 00:43:23.

9. Localizado no filme entre 01:35:25 e 01:37:56.

10. Localizado no filme entre 01:38:32 e 01:41:33.

transversal no enredo do filme em que, como aponta Travassos (2014), ocorre um rompimento de paradigmas com a moral ocidental.

Entretanto, como se trata de um retorno, a sexualidade reprimida pela cultura precisa voltar a ser ocultada num determinado momento, conforme Freud ([1930] 2020) demonstra ser necessário para o convívio em sociedade. Ou seja, embora emerja das águas para encantar as mulheres e para se embebedar, o Boto não permanece na comunidade. Ele retorna às águas posteriormente.

Além disso, mesmo imerso nas águas, o Boto ainda causa encantamento e estranhamento às pessoas da comunidade local. Isso se assemelha aos versos da canção que estrutura os tópicos deste ensaio e está presente no filme, quando Tereza canta “O Boto não dorme no fundo do rio”.

Portanto, observa-se que a figura do Boto remete ao sexual presente, de forma latente, em todos os momentos, esperando uma oportunidade para se manifestar, para romper com as repressões sociais e vir à tona.

Considerações finais

O presente ensaio teve o objetivo de refletir, de maneira introdutória, sobre a sexualidade presente na encantaria da lenda do Boto, uma das mais conhecidas lendas do folclore amazônico. Dessa forma, realizamos uma breve explanação teórica sobre a lenda e os aspectos simbólicos a ela inerentes para, por fim elucidá-los mediante fragmentos do filme *Ele, o Boto* (1987), dirigido por Walter Lima Jr.

Entre os fragmentos filmicos, o Boto é apresentado como a figura sedutora e brincalhona, que surge para seduzir as mulheres e provocar a ira dos homens. Além disso, o Boto deixa uma marca seja nas mulheres com as quais tivera algum contato ou que encanta, seja no chamado “filho de Boto”, gerado a partir dessa sedução.

A lenda, então, remonta os aspectos pulsionais mais arcaicos – pulsões sexuais ou pulsões agressivas – através de desejos inces-

tuosos e movimentos parricidas, pontos já presentes nos textos freudianos.

A análise da lenda do Boto nos trouxe ricas reflexões sobre a moral sexual cultural e a quebra de paradigmas que a figura do Boto realiza nesse contexto. Entretanto, pontuamos que, embora se trate de uma moral sexual diferenciada, a sexualidade e a cultura ainda se mostram conflitantes.

Por fim, evidenciou-se a riqueza de conteúdos que a análise das construções míticas proporciona ao trabalho de investigação dos processos subjetivos e culturais.

Abstract

This essay aims to present introductory reflections on the relations between sexuality and mythological, more specifically in the Amazonian enchantment of the legend of Boto. The legend in question is one of the most famous narratives of the folklore of the region. Thus, a brief theoretical explanation was made about the legend and the symbolic aspects inherent to it to, finally, hallucinate them through fragments of the film He, the Boto (1987), directed by Walter Lima Jr. The discussion present in these writings presents aspects such as the return of archaic sexuality present in the boto figure, as well as the breaking of paradigms of Western cultural sexual morals. Thus, it was evidenced the richness of contents that the analysis of mythical constructions provides to the work of investigation of subjective and cultural processes.

Keywords: *Psychoanalysis, Sexuality, Mythology, Legend of the Boto, Amazon.*

Referências

- AMARAL, F. B. *Mito, ficção e psicanálise*: Freud e o parricídio. 2016. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, Belém, PA, 2016.
- ASSUMPÇÃO, D. J. F.; CAMARGO, H. W. Encruzilhadas do cinema brasileiro: mito, religião e imaginário amazônico no filme “Ele, o Boto (1987)”. *Revista Científica/FAP*, Curitiba, PR, v. 22, n. 1, p. 67-81, jan./jun. 2020. ISSN 1980-5071. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/view/3305>. Acesso em: 18 jul. 2021.
- AZEVEDO, A. V. *Mito e psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2004.
- BARBOSA, K. M. C.; CECCARELLI, P. R. A manifestação da sexualidade indígena em um conto erótico. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 52, p. 95-102, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372019000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 jul. 2020.
- BARRETO, O. F.; CECCARELLI, P. R. Eva, Maria e Lilith: corpo de delito. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 43, p. 129-137, jun. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372015000100013. Acesso em: 17 jul. 2020.
- BRITTO, A. S. *Lendário amazônico*. Manaus, AM: Norte, 2007.
- CAMPBELL, J. Temas mitológicos na arte e na literatura criativa. In: CAMPBELL, J. (org.). *Mitos, sonhos e religião*: nas artes, na filosofia e na vida contemporânea. Tradução: Ângela L. de Andrade e Bali L. de Andrade. Rio de Janeiro, RJ: Ediouro, 2001. p. 139-174.
- CECCARELLI, P. R. *Considerações sobre pesquisa em psicanálise*. 2012. Disponível em: <http://www.ceccarelli.psc.br/texts/consideracoes-sobre-pesquisa-em-psicanalise.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- CECCARELLI, P. R. Mitologia e processos identificatórios. *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, RJ, v. 39, p. 179-199, maio, 2007. Disponível em <http://www.ceccarelli.psc.br/texts/mitologias-processos-identitarios.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- CECCARELLI, P. R. Mitos, sexualidade e repressão. *Revista Ciência e Cultura*, São Paulo, SP, v. 64, n. 1, p. 31-35, 2012. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000100013#:~:text=Tais%20mitos%20participam%20intensamente%20na,de%20trabalho%2C%20dentre%20outras%20coisas. Acesso: 20 jul. 2021
- CECCARELLI, P. R.; COSTA SALLES, A. C. A invenção da sexualidade. *Reverso*, Belo Horizonte, MG, n. 32, v. 60, p. 15-24, 2010. Publicação semestral do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.
- CERTEAU, M. *História e psicanálise*: entre ciência e ficção. Tradução: Guilherme J. de Freitas Teixeira. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2020.
- FREUD, S. *A interpretação dos sonhos* (1900). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2019. (Obras completas, 4).
- FREUD, S. A moral sexual “cultural” e o nervosismo moderno (1908). In: _____. *O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos* (1906-1909). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2015. p. 359-389. (Obras completas, 8).
- FREUD, S. O escritor e a fantasia (1908). In: _____. *O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos* (1906-1909). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2015. p. 325-338. (Obras completas, 8).
- FREUD, S. O mal-estar na cultura (1930). In: _____. *Cultura, sociedade, religião: o mal-estar na cultura e outros escritos*. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2020. p. 305-410.
- FREUD, S. Por que a guerra? (1933). In: _____. *Cultura, sociedade, religião: O mal-estar na cultura e outros escritos*. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2020. p. 421-441.
- FREUD, S. Psicologia das massas e análise do eu (1921). In: _____. *Cultura, sociedade, religião: O mal-estar na cultura e outros escritos*. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2020. p. 137-232.
- FREUD, S. Sobre o sentido antitético das palavras primitivas (1910). In: _____. *Observações sobre um caso de neurose obsessiva [“Homem dos Ratos”], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros*

textos (1909-1910). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia da Letras, 2013. p. 302-312. (Obras completas, 9).

FREUD, S. Totem e tabu (1912-1913). In: _____. *Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2012. p. 13-241. (Obras completas, 11).

GAY, P. *Freud: uma vida para nosso tempo* (1988). Tradução: Denise Bottmann. 2. ed. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2019.

GONÇALVES, R. C.; CECCARELLI, P. R. A erotização do ódio: contribuições de Stoller para clínica das perversões. *Polêmica*, Revista eletrônica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, n. 2, v. 20, p. 77-93, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/60211>. Acesso: 20 jun. 2021.

KOFMAN, S. *A infância da arte: uma interpretação da estética freudiana*. Tradução: Maria Ignez Duque Estrada. Rio de Janeiro, RJ: Relume-Dumará, 1996.

LEBREGO, A. M. *et al.* Psicanálise, cinema e formação em psicologia: movimento de um grupo de estudos em Belém do Pará. *Revista Científica/FAP*, Belém, PA, v. 22, n. 1, 2020. Disponível em: <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/view/3295>. Acesso: 24 jul. 2021

MASSON, J. M. *A Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess - 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MAUÉS, R. H. O simbolismo e o Boto na Amazônia: religiosidade, religião e identidade. *História Oral*: Revista da Associação Brasileira de História Oral, v. 9, n. 1, p. 11-28, 2006. Disponível em: <http://revista.historiaoral.org.br/index.hp?journal=rho&page=article&op=view&path%5B%5D=187&path%5B%5D=191>. Acesso: 24 jun. 2021.

MEZAN, R. *A sombra de Don Juan e outros ensaios*. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2005.

MEZAN, R. *Freud pensador da cultura*. 2. ed. São Paulo, SP: Blucher, 2019.

PIRES, V. F. *Lilith e Eva: imagens arquetípicas da mulher na atualidade*. São Paulo, SP: Summus, 2008.

SILVA, L. L. *Psicanálise e folclore amazônico: uma leitura freudiana das lendas do Mapinguari, do Boto e*

da Cobra Norato. 2009. 168 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação da Universidade de Fortaleza, CE, 2009.

TRAVASSOS, M. R. C. *Mitos de origem e processos identificatórios na Amazônia: uma visão psicanalítica*. 2014. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém, PA, 2014.

Recebido em: 14/05/2021

Aprovado em: 12/06/2021

Sobre os autores

Dorivaldo Pantoja Borges Junior

Graduando em Psicologia pela Universidade da Amazônia (UNAMA).
Pesquisador do Grupo de Estudo e Pesquisa em Psicanálise e Cinema (GEPPCINE).
Membro da Liga Acadêmica de Estudos Psicanalíticos (LAEP).

Ricardo César Gonçalves

Graduado em psicologia pela Universidade da Amazônia (UNAMA).
Pós-graduando em psicopedagogia pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ).
Psicanalista em formação pelo Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA).

Paulo Roberto Ceccarelli

Psicólogo.
Psicanalista.
Doutor em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise pela Universidade de Paris 7 - Diderot.
Pós-doutor por Paris 7 - Diderot.
Chercheur associé da Universidade de Paris 7 - Diderot.
Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.
Sócio do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.
Sócio fundador do Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA)
Membro da *Société de Psychanalyse Freudienne*, Paris.
Pesquisador associado do LIPIS (PUC-RJ).
Professor e orientador de pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFPA.
Professor e orientador de pesquisa no Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG.
Membro do Programa Antártico Brasileiro.
Diretor científico da Clínica Ampliada de Saúde Mental. (CASM: <https://casm.bhz.br>).
Coordenador do Instituto Mineiro de Sexualidade (IMSEX - www.imsex.com.br).

Endereço para correspondência

Dorivaldo Pantoja Borges Junior

E-mail: dorivaldopsi@outlook.com

Ricardo César Gonçalves

E-mail: ricardo-cesar123@hotmail.com

Paulo Roberto Ceccarelli

E-mail: paulorcbh@mac.com

Homepage: www.ceccarelli.psc.br

Bruxismo em época de pandemia: um diálogo entre a odontologia e psicanálise¹

*Bruxism in time of pandemic:
a dialogue between dentistry and psychoanalysis*

Cristina Fontes Puppim

Resumo

Este trabalho apresenta um tema relacionado à odontologia e suas relações com o indivíduo. O bruxismo é uma disfunção da ATM (articulação temporomandibular), em que há o movimento de ranger os dentes, provocando consequências no indivíduo. Muitos casos são vistos no mundo atual, e durante a pandemia pelo coronavírus, houve um aumento significativo devido ao estresse. Vários sintomas são relatados pelo paciente, e há inúmeros casos malsucedidos ou ineficazes. Com o conhecimento da psicanálise, a odontologia amplia e melhora a relação com o paciente, sabendo da importância da cavidade oral e proporcionando um melhor atendimento.

Palavras-chave: Saúde, Medicina, Odontologia, Bruxismo, Pandemia, Sintomas.

Introdução

Na área da odontologia, têm se manifestado com frequência muitas enfermidades e doenças na cavidade bucal como o bruxismo, que será comentado neste trabalho.

Embora Freud nunca tenha desenvolvido um trabalho específico sobre a odontologia, seus textos mostram a importância da cavidade oral, que é o primeiro contato do bebê com o mundo. A psicanálise atribui à cavidade bucal termos como fase oral, inconsciente e sexualidade e a ela dedica textos importantes.

O seio é o local não somente de alimento, mas também de prazer. Com o surgimento dos dentes, após os seis meses de vida, se desenvolve a atividade psíquica, com pontos de fixação e de regressão – a fase oral (BARRETO, 2012, p. 135).

Os pacientes relatam medo de ir ao cirurgião-dentista e contam experiências que

marcaram sua vida, apesar do avanço, da modernização e das técnicas usadas nos tratamentos odontológicos.

Hábitos orais, como sugar mamadeira, usar chupeta e chupar o dedo por um período maior, podem desencadear problemas dentários, por isso a necessidade de correção ortodôntica.

Bruxismo

Trata-se de uma desordem parafuncional, orofacial, associada à disfunção temporomandibular (DTM). Pode ser dividida em dois tipos:

- funcional, que inclui mastigar, falar, deglutir;
- parafuncional, que inclui apertar ou ranger os dentes. (MORAES *et al.*, 2015, p. 62).

O bruxismo se faz presente na clínica odontológica com muita frequência e em

1. Trabalho apresentado na V Jornada das Monografias do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro, em 24 abr. 2021.

qualquer faixa etária. Adquirido inconscientemente, é um hábito destrutivo, em que há o movimento de ranger os dentes associado aos movimentos mandibulares laterais e protusivos, o que resulta no desgaste anormal dos dentes.

Atualmente há um aumento significativo do bruxismo na população mundial. E na pandemia da covid-19, os casos aumentaram de forma expressiva em decorrência do estresse, da ansiedade, da tensão.

Na internet há uma grande quantidade de reportagens e artigos sobre o bruxismo. Cada dia mais, há estudos direcionados para se entender e explicar o assunto. Psicólogos, psicanalistas, psiquiatras comentam que nem os antidepressivos dão conta dessa disfunção.

O diagnóstico em geral é feito por um cirurgião-dentista mediante consulta. Alguns exames de imagem podem ser solicitados para avaliar a ATM, como ressonância magnética e radiografias.

Diversos fatores como problemas oclusais, estresse, ansiedade, tensão, mudança no estilo de vida, além de problemas neurológicos como doença de Parkinson, depressão e esquizofrenia podem desencadear essa desordem. O clínico deve ter uma atuação de investigação, para saber a origem das situações de estresse ou ansiedade. E o paciente pode ser encaminhado para um tratamento psicológico.

O sono deve ser regular, em ambiente calmo e sem luz. A nicotina pode aumentar a atividade muscular assim como café, chá e refrigerantes, além de bebidas à base de cola. Por isso, recomenda-se evitar a ingestão de bebidas estimulantes ou alcoólicas antes de dormir.

O paciente portador desse hábito para-funcional aperta ou range os dentes durante a noite, fazendo barulho enquanto dorme, podendo despertar a pessoa ao lado. O bruxismo também pode ocorrer durante o dia: é o chamado apertamento, que é percebido pelo paciente.

Sintomas do bruxismo

- Desgaste do esmalte;
- Dentes lascados;
- Aumento da sensibilidade dentinária;
- Dor na face e na mandíbula;
- Zumbido no ouvido;
- Estalos ao abrir e fechar a boca;
- Alterações do sono.

Aspectos psicanalíticos do bruxismo

Cada vez mais têm sido feitos trabalhos que mostram a associação entre aspectos psicológicos e o bruxismo. Alguns sintomas psicológicos estão relacionados a essa disfunção orofacial. O cirurgião-dentista pode encaminhar o paciente a um atendimento especializado, a fim de cuidar do estresse associado aos sintomas. (SERRALTA; FREITAS, 2002, p. 20).

O bruxismo é uma expressão de tensão, ansiedade e agressividade. Vários estudos mostram que as emoções reprimidas estariam ligadas à personalidade do paciente.

Várias fases foram vistas por Freud como etapas do desenvolvimento da criança por uma organização de uma zona erógena, e sua relação com o objeto. Essas fases, que ocorrem na infância e na puberdade, são relacionadas com a teoria da sedução e a noção de *a posteriori*.

Durante o desenvolvimento dessas fases, existe uma organização da vida sexual e não está ligada somente à zona erógena, e sim aos diferentes níveis de relação com o objeto. A cavidade bucal é uma zona importante, pois efetua as trocas afetivas.

A fase oral é a primeira manifestação da sexualidade e da agressividade da criança. É primeira fase da evolução libidinal. A partir da amamentação, o prazer sexual está ligado à excitação da cavidade bucal, que acompanha a alimentação. O bebê se satisfaz através do seio materno, primeiro objeto do instinto sexual. (FREUD, [1905] 1996).

Anzieu (2000) diz que através da boca temos a primeira experiência do contato de um lugar de passagem, de incorporação.

Abraham (1970) subdivide em duas partes: a sucção (fase oral) e a mordedura, quando os dentes aparecem após alguns meses (fase sádico-oral). A atividade oral tem a função vital para o bebê nos primeiros meses de vida. Com o tempo ele adquire autonomia e se satisfaz de forma autoerótica. Através da sucção, essa satisfação fornece a fixação do desejo num objeto. O desejo e a satisfação ficam para sempre marcados por essa experiência inicial entre mãe e bebê.

Abraham (1970) mostra que ocorre um sentido de destruição do objeto e aparecem a ambivalência pulsional, a libido e a agressividade, dirigidas a um mesmo objeto, mordendo com força. A fase oral mostra a importância do desenvolvimento do bebê. Essa região mostra as fontes primárias de prazer, de frustração e de dor. É um local de expressões de hábitos, como roer unha, fumar, morder objetos.

Causado pela má oclusão, o bruxismo é uma disfunção associada a fatores psicológicos. Os pacientes que manifestam esse hábito se mostram ansiosos, depressivos, com uma agressividade reprimida que acabam dirigindo a si próprios.

Esse distúrbio ocasiona o aperto involuntário dos dentes associado aos movimentos mandibulares laterais ou protusivos, o que provoca o desgaste anormal dos dentes. As tensões emocionais acabam se manifestando no próprio corpo, o que alguns autores denominam como autoagressão.

Caso clínico

Mediante avaliação no consultório odontológico, a paciente foi diagnosticada com bruxismo. Sua queixa principal eram dores de cabeça e no pescoço. Várias vezes acordava no meio da noite, com insônia, mesmo usando analgésicos fortes, relaxantes musculares e antidepressivos. À noite usava uma placa de acrílico para dormir ou ver televisão e, assim, evitar o atrito entre os dentes.

Várias vezes se comunicava com seu dentista através de mensagens, consultas e

e-mail. Sentia-se muito incomodada, inclusive iria procurar um especialista em placas, para ver se melhorava. Ao longo de meses, vários medicamentos eram utilizados. Ela relatou que houve mudanças no seu estilo de vida, que sempre cuidou da sua saúde física, que atualmente se diz estressada, mas não fazia tratamento psicológico.

Como era um consultório odontológico, só tivemos dados referentes às suas queixas e sua saúde em geral. O tratamento do bruxismo é feito por meio de avaliação geral, com o uso de medicamentos, como antidepressivos, analgésicos e anti-inflamatórios. É recomendado o uso diário de uma placa de acrílico confeccionada com base no molde da arcada dentária do paciente.

Essa placa tem a função de restringir os movimentos dos músculos mastigatórios, reduzindo o atrito entre os dentes. O tratamento mostra alternativas, mas é impossível garantir a cura total. A acupuntura e a fisioterapia podem ajudar no atendimento do paciente.

A aplicação da toxina botulínica (botox) tem sido usada pelos profissionais, para bloquear a liberação de acetilcolina na junção neuromuscular, mas diversos casos não se resolvem com essa aplicação.

É difícil descobrir a etiologia do bruxismo e não existe um tratamento padronizado. Cada caso deve ser avaliado de forma individual, e uma equipe multidisciplinar pode pensar e contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

A psicanálise nos ajuda a entender o nosso sofrimento, trazendo mais alegria, possibilitando uma visão mais clara e serena das coisas, mesmo com os inúmeros acontecimentos ao longo da vida. O indivíduo deve ser avaliado de forma conjunta. E com a integração das áreas da saúde certamente podemos melhorar a qualidade de vida ao paciente, e não ser diagnosticado somente com um sintoma.

O paciente deve ser visto de forma ampla incluindo seu estado psicológico. Com um

atendimento psicanalítico bem conduzido, ele recupera seu estado de amar permitindo voltar à criança que foi e que vive em sua essência.

Abstract

This work, presents a related theme to Dentistry, and its relationships with the individual. Bruxism is a TMJ dysfunction (disorder temporo-mandibular), where there is the grinding movement of the teeth, causing consequences in individuals. Many cases are seen, in the world today, and during the coronavirus pandemic there was a significant increase due to stress. Many symptoms are reported by the the patient, with numerous unsuccessful or ineffective cases. With the knowledge of psychoanalysis, dentistry expands and improves the relationship with the patient, knowing the importance of the oral cavity, providing better care.

Keywords: Health, Medicine, Dentistry, Bruxism, Pandemic, Symptoms.

Referências

ABRAHAM, K. O primeiro estágio pré-genital da libido. In: _____. *Teoria psicanalítica da libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1970. p. 51-81.

ANZIEU, D. A noção de Eu-pele. In: _____. *O Eu-pele*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2000. p. 57-67.

BARRETO, R. A. Sobre a psicanálise, oralidade e odontologia. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 38, p. 135-139, dez. 2012.

BARRETO, R. A. Um profissional de saúde mais humano como medicamento. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 51, p. 177-182, jul. 2019.

FONTES, I. *A descoberta de si mesmo*. São Paulo, SP: Ideias e Letras, 2017. Cap. 2-3-4, p. 29-49.

FREUD, S. Conferência XXIII: Os caminhos da formação dos sintomas (1917). In: _____. *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (Parte III. Teoria geral das neuroses. 1917 [1916-1917]). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 361-378. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 16).

FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905). In: _____. *Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 119-229. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

JORGE, M. A. C. Reinventar a prática. In: _____. *Fundamentos da psicanálise: de Freud a Lacan, v. 3: a prática analítica*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2017. Parte III, p. 233-261.

LEITE, G. M. Uma relação delicada: o médico e seu paciente. *Rev. Cient. Eletr. de Psico FAEF*, Garça, SP, ano III, n. 4, p. 1-5, maio 2005.

MEZZA, M. Neurose moderna e mal-estar da civilização. *Estudos de Psicanálise*. Belo Horizonte, MG, n. 45, p. 121-127, jul. 2016.

MORAIS, D. C.; OLIVEIRA, A.T; MONTEIRO, A.A; ALENCAR, M.J.S. Bruxismo e sua relação com o sistema nervoso central: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, RJ, v.72, n.1-2, p. 62-65, jan./jun. 2015.

NASIO, J.-D. *Sim, a psicanálise cura*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2019.

PEREIRA, R. P. A.; NEGREIROS, W. A.; SCARPARO, H. C.; PIGOZZO, M. N.; CONSANI, R. L. X.; MESQUITA, M. F. Bruxismo e qualidade de vida. *Revista Odonto Ciência*. Fac. Odonto, PUCRS, Rio Grande do Sul, v. 21, n. 52, p. 185-189. Ab./ jun. 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fo/issue/view/101>. Acesso em: abril 2021.

SERRALTA, F.B.; FREITAS, P. R.R. Bruxismo e afetos negativos: um estudo sobre ansiedade, depressão e raiva em pacientes bruxômanos. *Jornal Brasileiro de Oclusão ATM e Dor Orofacial*, Curitiba, PR, v. 2, n. 5, p. 20-25, jan./mar. 2002. Disponível em: <https://www.dtscience.com/bruxismo-e-afetos-negativos-um-estudo-sobre-ansiedade-depressao-e-raiva-em-pacientes-bruxomanos>. Acesso em: abril 2021.

Recebido em: 15/06/2021

Aprovado em: 30/06/2021

Sobre a autora

Cristina Fontes Puppín

Psicanalista e Membro Efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ).
Cirurgiã-dentista pela Universidade Unigranrio.
Especialista em Periodontia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO).
Especialista em dentística pela Associação Brasileira de odontologia – Seção Rio de Janeiro (ABO-RJ).

Endereço para correspondência

E-mail: cpuppín@yahoo.com.br

As histéricas de Freud, a dor orofacial e a histeria na clínica psicanalítica atual

Freud's hysterics, orofacial pain
and hysteria in current psychoanalytic clinic

Marcelo Daniel Brito Faria

Resumo

O artigo tem por objetivo estimular os leitores a uma reflexão sobre a interlocução de casos clínicos de histeria relatados por Sigmund Freud com a dor orofacial crônica na odontologia. Inicialmente revisou-se na literatura alguns conceitos preliminares que percorrem a odontologia, a psiquiatria e a psicanálise. Nosso trabalho faz uma correlação dos casos clínicos relatados por Freud em seus *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), em coautoria com Josef Breuer, com os casos clínicos do Núcleo de Radiologia e Atendimento a pacientes com necessidades especiais da Policlínica Piquet Carneiro da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), com sintomatologia de dor crônica orofacial. Posteriormente, relatou-se os casos clínicos atuais encaminhados pelo Centro de Apoio Psicanalítico (CAP) do Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP – Seção RJ) para o consultório e que apresentaram em sua estrutura psíquica traços histéricos com conversão. Finalmente, uma conclusão de como os casos clínicos relatados por Freud, bem como os casos tratados pela clínica odontológica e os relatados pelos analisandos de nossa clínica psicanalítica podem nos falar dessa relação da histeria de conversão com a clínica odontológica. Nos casos de ausência de qualquer sinais clínicos orgânicos, o cirurgião-dentista deve pensar em encaminhar seus pacientes para um espaço psicanalítico, para a escuta de uma dor que se origina no psíquico e é convertida em uma linguagem corporal, que só o sujeito que sente pode relatar no processo de análise, ter o reconhecimento e a ressignificação dessa dor, que é singular e pertence ao sujeito que a sente.

Palavras-chave: Histeria, Odontologia, Dor orofacial, Conversão, Dor crônica.

Introdução

Nossa reflexão é pensar a histeria de Freud a partir de um recorte fenomenológico e ampliar a reflexão do limite tênue da neurose histérica com a dor orofacial crônica, que tem alta prevalência na clínica odontológica. Os dois processos apresentam uma condição de grande sofrimento psíquico, cuja representação é dada no corpo, no EU corporal.

Apesar de não haver nenhuma evidência de sinais clínicos presentes, a sintomatologia de dor, em geral crônica, está presente no relato do paciente. A dor é relatada pelo

paciente e, sem que o profissional médico ou dentista possa verificar qualquer evidência clínica, o diagnóstico está presente na fala do paciente.

O saber está com o paciente, invertendo o modelo nosológico de Descartes da medicina clássica em que, por meio de sinais e sintomas clínicos, elabora-se um diagnóstico nosológico e um tratamento específico para o caso clínico.

É nesse contexto que Freud resolve dar escuta às falas das histéricas. Após uma passagem por Paris com o médico e psiquiatra

Charcot, que, por meio da hipnose, mostra a Freud que todas aquelas sintomatologias presentes nas históricas estavam armazenadas em memórias anímicas e, na maioria, eram psicogênicas.

Imagine-se a excitação de Sigmund Freud, em pleno século XIX, com a cátedra de Viena e toda a sua medicina, neurologia e psiquiatria no modelo binário, cartesiano, que considera que toda dor corporal tem uma fundamentação clínica e que a medicina entendia como sendo também convertida para o estado psíquico do paciente.

Porém, nesse momento Freud, já pensa de forma bem psicanalítica: será possível seguirmos a direção oposta desse modelo? Será possível uma dor psíquica de origem ser convertida para o corpo como representações de afetos, os quais o sujeito ainda não era capaz de suportar tal excitação pulsional?

Freud estava com esses pensamentos no caminho para fundar sua teoria chamada psicanálise. Já entende que não é possível pensar num corpo sem psiquismo e num psiquismo sem corpo. Corpo e psíquico são o sujeito. Sujeito que sente dor, sente angústia, sente o corpo inibir. Esse sujeito é o sujeito de desejo, do desejo inconsciente, que foge de nossa consciência, mas que rege a maioria de nossas representações. Logo, Freud afirma que somos sujeitos onde não pensamos e, sendo assim, apresenta à humanidade nossa terceira ferida narcísica, depois de Copérnico e Darwin.

Momentos difíceis foram vividos por aqueles estudiosos que permitiram a escuta de tais pensamentos freudianos na época, tais como Josef Breuer, Carl Gustav Jung, Ferenczi, Otto Rank e outros. Esses grupos de estudiosos, na maioria médicos e cientistas, não estavam com a intenção de destituir o ato médico, mas de relatar à classe que muitas das doenças mentais da época não eram de origem orgânica e cerebral. Essas doenças eram originárias de um psiquismo que possui suas próprias instâncias, sua topografia e um funcionamento que tem sua formação

desde o nascimento do sujeito e sua relação com o mundo externo. Ou seja, um nascimento biológico e um nascimento psíquico.

Freud é categórico ao afirmar que o biológico não está atrelado ao sujeito psíquico e suas subjetivações. Logo, precisamos sempre pensar em uma clínica do sujeito, do sujeito que é um corpo que apresenta seus sinais e sintomas clínicos. Um sujeito que fala, que relata sua dor sem que algo esteja justificável e representado no corpo.

Assim, é preciso uma reflexão ampla e irrestrita das áreas clínicas tanto da medicina e sua psiquiatria, quanto das áreas paramédicas, como a odontologia, que tende a resistir e a buscar sempre uma significação orgânica e clínica para justificar a forte medicalização, sem de fato ter uma escuta para além desses modelos psicóticos de fragmentação do corpo e do psiquismo.

Nosso artigo passa por conceitos e críticas à psiquiatria, à odontologia com suas especialidades dor orofacial, da histeria de Freud e a discussão de casos clínicos atuais, com o objetivo de neurotizar o discurso, tornando mais integrados o corpo e o psiquismo, conforme o modelo proposto pelo fundador da psicanálise Sigmund Freud.

1 A psiquiatria: seus transtornos e controvérsias

Quando iniciamos as buscas para os estudos na psiquiatria, nos deparamos com uma surpresa em relação ao *Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* 4.^a edição ou DSM-IV, em comparação com o DSM-V.

Verificamos que, no DSM-V, uma extensa parte dos transtornos somatoformes foi excluída e renomeada como “transtorno de sintomas somáticos” e “transtornos relacionados”. Ao comparar o DSM-IV com o DSM-V, certifica-se que essa parte foi extensamente reduzida para intencionalmente colocar e inserir definitivamente todo esse capítulo como de origem puramente orgânica.

Sendo assim, a psiquiatria legaliza e legitima o uso de uma forte medicalização para

a histeria, tornando o enfoque mercadológico mais evidente. Interesses comerciais das grandes indústrias de medicamentos ganham destaque no mundo empresarial, concorrendo com os mercados atuais de cosméticos e telefonia móvel. É uma das indústrias de maior taxa de retorno (TR) e lucro no mercado mundial.

Ao revisar o primeiro capítulo da DSM-V, logo nos deparamos com esta afirmativa: “Não é adequado dar a um indivíduo o diagnóstico de transtorno mental unicamente por não se conseguir demonstrar uma causa médica”.

Com isso, se abrem plenas condições para medicalizar qualquer sujeito, mesmo que não apresente nenhum sinal clínico orgânico que justifique o uso da medicação e sua dosagem, que em geral também é indiscriminadamente excessiva, já que drogatiza o sujeito, descentra dele a possibilidade de lidar com suas angústias e suas frustrações. Assim, impede o sujeito de lidar com seu complexo de castração, resultando numa sociedade e toda uma geração de adictos e investidos narcisicamente.

Diante disso, muitos países não aderiram nem aceitaram o DSM-V, entre eles, a Bélgica, que recomenda que as categorias do DSM-V não estejam no planejamento da assistência de saúde mental. O conselho superior de saúde da Bélgica documenta numerosos problemas com base de evidências nos manuais usados para diagnosticar doenças mentais e alerta para seu uso indiscriminado. A reação internacional para a publicação do DSM-V gerou bastante insatisfação por diferentes grupos na Europa e nos países escandinavos.

Primeiramente vimos, segundo o DSM-IV, que a característica comum dos transtornos somatoformes é a presença de sintomas físicos, que sugerem uma condição médica geral (daí o termo somatoforme), mas que não são completamente explicados por uma condição médica geral, pelos efeitos diretos de uma substância ou por um trans-

torno mental (por exemplo, o transtorno de pânico).

Os sintomas devem causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes. Em comparação com os transtornos factícios e a simulação, os sintomas físicos não são intencionais.

Os transtornos somatoformes diferem dos fatores psicológicos que afetam a condição médica, na medida em que não existe uma condição médica geral diagnosticável que explique plenamente os sintomas físicos. O agrupamento desses transtornos em um único capítulo fundamenta-se mais na utilidade clínica (isto é, na necessidade de excluir condições médicas gerais ocultas ou etiologias induzidas por substâncias para os sintomas físicos) do que em premissas que envolvem uma etiologia ou um mecanismo em comum.

Na segunda busca bibliográfica para psiquiatria, na comparação do DSM-IV com o DSM-V, vimos que todos os seus diagnósticos foram definidos e relacionados em transtorno de sintomas somáticos e em transtornos conversivos. (Transtorno de ansiedade de doença é o nome agora dado para hipocondria.)

Engloba-se, aglutina-se, reduz-se e, definitivamente, exclui-se a neurose histérica do contexto da psiquiatria. Generaliza-se os transtornos com a possibilidade de uma forte medicalização, sem nenhuma evidência clínica provável e sem nenhum diagnóstico complementar ou clínico para tratar uma doença.

Em todos os casos descritos por Freud e Breuer em 1895, assim como atualmente, nos casos clássicos de conversão histérica em nossa clínica, a escuta do sujeito que fala de sua doença e seus sintomas tem apresentado uma alta incidência de melhora em 96% dos casos, sem a necessidade de qualquer intervenção medicamentosa para transtornos somáticos, relacionados e conversivos.

2 A dor orofacial na odontologia e a histeria de Freud

Genericamente, a denominação dor orofacial se refere às condições álgicas relacionadas às estruturas da boca e da face propriamente dita. Entretanto, tanto as estruturas do crânio quanto as da região cervical também podem causar dores faciais.

De acordo com a Academia Americana de Dor Orofacial, o campo de atuação nessa área inclui as condições álgicas decorrentes dos diferentes tecidos da cabeça e do pescoço, inclusive todas as estruturas que formam a cavidade bucal.

O diagnóstico diferencial abrange um grande número de doenças ou afecções que afetam primária ou secundariamente esse segmento corpóreo. Portanto, a dor orofacial pode ser o principal sintoma das inúmeras doenças que acometem diretamente as estruturas orofaciais. Além do mais, pode ser o sintoma de doenças alojadas nas regiões adjacentes da cabeça e do pescoço, ou em regiões mais distantes, como tórax e abdômen.

Todas as potenciais fontes de dores orofaciais podem cruzar as fronteiras de muitas disciplinas médicas ou odontológicas, o que faz com que a abordagem multidisciplinar seja frequentemente necessária para estabelecer tanto o seu diagnóstico quanto o seu tratamento.

O estudo deste tema possibilitou o reconhecimento gradativo e científico de que os dentes fazem parte do ser vivo e a ele estão incorporados. Como já descrito, doenças comuns da boca, como a cárie e as doenças periodontais, têm implicações locais e distantes, além de comprometer a saúde do indivíduo.

Este estudo permitiu ainda compreender que nem toda dor de dente é de origem dentária, pois doenças como neuralgia do trigêmeo, tumores, leucemia ou artrite reumatoide também podem afetar a boca e os dentes. Além disso, levou ao estudo das dores da boca e da face, integrando a boca ao corpo e contribuindo para integrar profissionais de

diferentes áreas da saúde, levando-os a entender melhor os pacientes com dor crônica ou persistente nessa região do corpo.

Atualmente é muito discutida a formação dos profissionais médicos e dentistas no Brasil que tratam de pacientes com dor crônica na região facial. E está cada vez mais claro que as formações curriculares precisam ser homogêneas a fim de contemplar a complexidade da área, pois, independentemente do tratamento pertinente a cada especialidade ou profissão, é necessário o reconhecimento das condições álgicas que afetam a cabeça e podem se manifestar como dor orofacial.

Portanto, o atendimento de pacientes com dores orofaciais indica a necessidade de conhecer não só anatomia e fisiologia mas também os aspectos psíquicos do sujeito envolvidos.

E nesse ponto do nosso trabalho, encontramos autores de renome na área como Katzberg *et al.*, que afirmam que não há casos clínicos de dores orofaciais isoladamente psicogênicos. Há sempre uma causa orgânica presente.

Fico sempre reflexivo nessas abordagens. Se há um corpo que afeta as instâncias psíquicas por alguma debilidade e inibição de uma função orgânica, de origem puramente orgânica, por que não há sequer um caso clínico na odontologia de que o contrário seja possível?

Elaboro aqui um pensamento puramente freudiano, como nas *Conferências introdutórias à psicanálise* (FREUD, 1916-1917): Por que uma alteração puramente psíquica não pode afetar e ser convertida para o espaço orgânico sem apresentar evidências clínicas?

Lacan também deixaria muitos clínicos odontólogos desacreditados ao falar para um grupo de dentistas clínicos que eles não saberiam do diagnóstico de seu caso clínico, já que eles não estão com o saber do diagnóstico, pois o diagnóstico é o próprio sintoma do paciente, e que os dentistas clínicos teriam somente o “suposto saber da dor”, que é do sujeito que fala.

Em se tratando de dor, podemos didaticamente dividi-la em duas modalidades: dor aguda e dor crônica, diferenciadas pelo tempo de ocorrência desde os primeiros sintomas. São fenômenos diferentes.

A dor aguda é um processo de defesa do organismo e alerta para alguma doença preexistente. Já a dor crônica é definida como aquela cuja ocorrência ultrapassa os seis meses. A dor crônica é a própria doença, ou seja, apresenta-se como uma doença.

Os mecanismos da dor crônica são bem diferentes dos encontrados na dor aguda. Na dor aguda a interpretação é de uma ameaça à integridade do organismo afetado. Gera atitudes de escape, proteção, busca de apoio, medo e ansiedade. É um sintoma de alerta, que apresenta fisiologia bem estabelecida. Sua etiologia é de fácil compreensão, seu tratamento é estabelecido e seu agente causal é eliminado para obtenção da cura da doença.

A dor crônica é aquela que persiste além do prazo previsto para a cura da lesão ou que está associada a afecções crônicas. Não tem a mesma função de alerta da dor aguda. A dor crônica é vivida como perda e gera depressão, choro e lamento, comportamentos que objetivam a reintegração.

Estresse físico, comprometimento do desempenho físico e mental e outras repercussões negativas prolongadas na vida de relação, nas atividades laboriais, sociais, familiares e de vida diária e prática são marcantes em tais doentes.

A dor crônica é menos delineada no tempo e no espaço. Sua etiologia é mais difícil de ser estabelecida, a condição nosológica não é necessariamente vinculada à sua existência, e seu tratamento é mais complexo. Mais que um sintoma, a dor crônica se torna a doença, e o seu controle, mais do que a eliminação do elemento causal, é o objetivo primordial do tratamento.

Os componentes emocionais envolvidos na experiência da dor crônica podem ser mais significativos do que sensitivos. Sujeitos com dor crônica apresentam elevada

prevalência de transtornos depressivos. São ansiosos, somatoformes, factícios, conversivos, apresentam transtorno de sexualidade, transtorno do sono, transtornos relacionados com uso de substâncias, transtorno de ansiedade, hipocondria e simulação.

Toda essa linguagem na odontologia é seguida de uma linguagem médica, no intuito de classificar nosologicamente os sintomas e, posteriormente, medicar e tratar o paciente com dor crônica. É assim que tanto a medicina quanto a odontologia tratam esses casos sem destituir o ato médico. Há casos em que a evidência clínica justifica a intervenção de uma terapêutica mesmo em casos crônicos. O fato é que também em muitos casos não há nenhuma evidência clínica que justifique a intervenção de terapêutica medicamentosa. Cabe ao clínico realizar a correlação orgânica e psíquica do sujeito.

Nesta revisão literária, apresento as abordagens psíquica do sujeito com dor orofacial. Uma breve introdução é necessária para o entendimento e posterior discussão do tema.

A dor, seja aguda, seja crônica, gera no sujeito muito sofrimento físico e psíquico, pois suas consequências incluem incapacidade temporária ou permanente em diferentes aspectos da vida do sujeito. As ações psíquicas devem auxiliar na modulação e na percepção do estímulo doloroso, inclusive no sistema supressor da dor, além de habilitar o sujeito para o melhor enfrentamento.

Na dor crônica, diferentemente da dor aguda, há uma relação inversamente proporcional entre fatores sensitivos e psicocomportamentais em função do tempo. A ansiedade surge com frequência, como resultado da dor aguda. Entretanto, no processo de cronificação, os estados dela decorrentes, como elevação dos índices de preocupação e focalização somática, aumentam a probabilidade de percepção da dor e da tensão muscular, e atuam por meio do mecanismo de estresse.

No transtorno do pânico, parte da sintomatologia se constitui de queixas dolorosas

especialmente no tórax. Quanto maior o número de sintomas somáticos inexplicados, maior a morbidade psíquica, resultando em aumento da incapacidade funcional, do uso do sistema de saúde, do uso de medicação e da constância de transtornos psiquiátricos.

Este momento da literatura é de reflexão psicanalítica. No caso de sintomas organicamente inexplicados, o dentista e o médico deveriam considerar a incerteza de sinais clínicos compatíveis com o quadro clínico do sujeito. Diversos pacientes com vários exames complementares laboratoriais e exames por meio de métodos de diagnóstico por imagem, à procura de um diagnóstico definitivo para dar nome a essa dor e poder se apaziguar em um diagnóstico para aplacar uma forte medicalização, para se descentralizar da sua própria dor e se preparar para receber alguma terapêutica protética, para justificar o saber do outro médico e ou dentista, sem saber que sabem que o saber é não saber que sabem.

A dor é do sujeito. O saber do sintoma é do outro (paciente). É preciso somente ouvi-lo contar a sua história diante de si para que ele próprio se aproprie de sua dor e faça suas escolhas de sua relação sujeito-dor, e se livre nesse momento de uma indústria farmacêutica e de uma prótese que será meramente como um apêndice de sua dor inominável.

Somente o sujeito pode nominar a sua própria dor. Esse olhar psicanalítico é extremamente indicado para os casos em que em nenhum desses métodos de alta tecnologia há sinais e evidências que justifiquem a dor crônica.

A psicanálise leva em consideração a compreensão dos ganhos secundários e do funcionamento psíquico do sujeito, acompanhado ou não da compreensão dos mecanismos de manutenção da dor e dos comportamentos dolorosos.

A utilização do método psicoterápico mais apropriado depende do diagnóstico psicológico e psicopatológico minucioso e específico. É fundamental a habilitação do

profissional para o desempenho na área, o que exige formação detalhada e específica. Quando essa formação não está presente, há risco de grave processo iatrogênico.

Esse enfoque para enquadramento na medicina e na odontologia para também centralizarmos e controlarmos o saber na figura do profissional de saúde, pode ser um fortalecimento do recalque, um não reconhecimento de que todo saber é da ordem de não reconhecer a impossibilidade de tudo saber. No caso da dor crônica sem evidências clínicas, o saber pode estar do outro lado.

Diante do médico, do dentista e de psicólogos comportamentais, não há possibilidade de saber o diagnóstico de uma dor que está nas reminiscências mais remotas da vida do sujeito, que está nas profundezas de seu ser em si, no inconsciente do sujeito, que desconhece seu ganho secundário de sua dor, desconhece a repetição, desconhece o além do princípio de prazer, que o faz repetir o sintoma.

É preciso dar a esse sujeito a possibilidade de poder contar a sua história diante do analista para que ele possa nominar sua dor e ressignificar suas escolhas. Isso pode dar ao sujeito um lugar de sujeito que sente dor e alívio sem precisar de próteses ou medicamentos para viver sem dor, enquanto faz uso deles, já que seriam somente um deslocamento, um uso de um objeto transicional para não enfrentar realmente sua própria dor.

3 Casos clínicos: a histeria de Freud e Josef Breuer (1893-1895)

A histeria não deu apenas origem à psicanálise. Ela é, por assim dizer, sua marca registrada. A clínica psicanalítica é regida por um princípio fundamental – o tratamento de qualquer neurose não é outra coisa senão a instauração de uma neurose histérica.

O analista histericiza a transferência identificando-se com seu analisando até partilhar sua angústia e excitação. Nós, analistas, somos todos histéricos que têm, cada um seu

próprio conceito, imagem ou sensação da histeria.

Seguimos para analisar os casos clínicos de Freud e suas relações interdisciplinares.

3.1 Primeiro caso clínico:

Srta. Rosalie H.

Estudante de canto lírico, 23 anos. Sua voz não obedecia a alguns registros musicais. Sensação de atresia, ou seja, estrangulamento e compressão na garganta, embora essa imperfeição afetasse somente os registros e as notas musicais médias. Freud já notara a conversão histérica. Em outro episódio, ele havia observado que a contratura dos músculos masseteres da analisanda tornara impossível o exercício de sua arte. Em um ensaio em Roma, ela cantava com grande excitação quando teve um quadro de subluxação (impossibilidade de fechamento bucal) e tombou desfalecida ao chão. O dentista acionado na ocasião comprimiu violentamente os maxilares gerando trismo, ou seja, a impossibilidade de abertura bucal além de 1,5 cm. E a Srta. Rosalie teve que renunciar à profissão.

Quando anos mais tarde retornou a Freud, aplicaram-se hipnose e leve massagem na face, e a paciente retornou a abrir amplamente a boca. Rosalie ficou órfã em tenra idade, foi acolhida por uma tia, mãe de numerosos filhos. O marido da tia apresentava uma personalidade patológica, tratava mulher e filhos de maneira brutal e tinha uma franca preferência sexual pelas criadas e babás da casa.

Quando a tia faleceu, Rosalie se tornou a protetora das crianças oprimidas pelo pai. Ela despendia um tremendo esforço para reprimir a expressão de ódio pelo tio. Nessa época apareceram seus sintomas. Freud observou uma forte relação entre o canto e a parestesia histérica.

Posteriormente Rosalie abandonou a casa do tio e foi hóspede na casa de outro tio, que a recebeu amigavelmente, mas justamente por isso suscitou o desagrado da tia. A mu-

lher supunha em seu marido um interesse mais profundo pela sobrinha.

E em uma de suas sessões, Rosalie relata a Freud que um dia seu tio, que sofria de reumatismo, havia exigido que ela lhe massagasse as costas. Deitado na cama, de repente ele se livrou das cobertas, se levantou e quis agarrá-la e deitá-la. Após alguns dias aparecem os sintomas de estremecimento e formigamento das extremidades dos dedos.

No mecanismo dos casos de histeria, Freud observa que as dores orgânicas assumem a representação da dor psíquica. Afirma que, na maioria dos casos de algias histéricas, sempre havia no começo uma dor orgânica. As dores mais comuns, as mais disseminadas na humanidade, que com mais frequência parecem destinadas a ter um papel na histeria, sobretudo as dores periosteais e nevralgias nas afecções dentárias, reumáticas, cefaleias e musculares.

3.2 Segundo caso clínico:

Sra. Cacilie M.

Trata-se de um dos mais intrincados nós dessa espécie a desatar na época: a conversão por simbolização requerendo um grau mais elevado de modificação histérica.

A Sra. Cacilie sofria de uma nevralgia facial extremamente violenta duas a três vezes ao ano, que persistia de cinco a dez dias consecutivos e desafiava toda análise, para em seguida cessar abruptamente. Limitava-se ao segundo e terceiro ramos do nervo trigêmeo. Os dentes foram dados como a origem. Foram sete extraídos sob narcose. Foram extrações difíceis, pois os dentes estavam firmemente implantados, então optaram por uma extração somente das coroas dentárias (coronectomia parcial). A cada crise, o dentista era acionado.

Foi a observação deste caso notável, justamente com Breuer, o motivo imediato para a publicação desta comunicação preliminar. Freud estava curioso para saber se neste caso se revelaria uma causa, uma etiologia psíquica.

Quando tentou evocar as cenas traumáticas, Cacilie relatou uma forte suscetibilidade emocional para com seu marido. Em uma conversa ela se sentiu ofendida e, em seguida, na sessão, tocou subitamente a própria face, proferiu um grito de dor e disse: “Isso para mim foi como um golpe no rosto!”

Freud notara que essa nevralgia se tornara, pela via habitual da conversão, a marca de uma excitação psíquica determinada. Existe neste caso a gênese dos sintomas histéricos por simbolização mediante a expressão linguística. Este caso é mais emblemático, com expressões linguísticas diversas, tais como pontada no coração, golpe no rosto, tenho que engolir isso, tenho algo martelando na minha cabeça. Segundo Freud, a histeria de conversão – a excitação proveniente da ideia afetiva – é convertida num fenômeno corporal.

3.3 Terceiro caso clínico

Paciente atendido no Centro de Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais e Sistemicamente Comprometidos da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade Estadual do Rio de Janeiro PPC-UERJ. Os diagnósticos constam nos prontuários desses pacientes.

Jovem de 15 anos, solteiro, estudante, vive com os pais e irmão mais velho. Queixa-se de dor orofacial, intercalada por crises frequentes e piora na mastigação. O tratamento recebido constava de medidas físicas, uso de fármacos e placas miorelaxantes. A melhora foi insuficiente. O paciente apresentava cefaleia, fadiga muscular e insônia. Faltava-lhe interesse pelas atividades habituais e reclamava estar deprimido com tudo: família, amigos, escola. Estava perdendo energia e relatava estar sendo maltratado pelo sistema.

A hipótese do diagnóstico foi “dor muscular e disfunção mandibular em paciente deprimido”. Iniciou-se o tratamento sintomático para dor com a equipe odontológica e tratamento psicoterapêutico duas vezes por semana.

A condição geral do paciente melhorou de forma significativa. O quadro álgico passou a ser bem mais controlado. A melhora ocorreu progressivamente, quando o paciente descobriu novos interesses e passou a canalizar sua dor através da leitura de livros de artesanato. Nesse trabalho, escolheu a mãe como membro participante e, em sinal de gratidão, presenteou seu terapeuta com três trabalhos de artesanato.

O diagnóstico final no prontuário do paciente foi dor miofacial mastigatória em paciente com distímia e DSM-IV. O sintoma principal é o humor deprimido, caracterizado por tristeza, melancolia, tensão e rigidez.

O DSM-IV define como um subtipo de distímia com início antes dos 21 anos. Sugere a distímia como resultado de uma falha no desenvolvimento da personalidade e do Ego, culminando em dificuldades de adaptação à adolescência e à vida adulta. O tratamento é psicofarmacológico com uso de antidepressivos.

3.4 Quarto caso clínico

Gênero feminino de 20 anos, solteira, estudante universitária e estagiária na área de saúde. Apresenta assimetria mandibular e se queixa de dor na face esquerda. Relata crises episódicas fortíssimas, que a obrigam procurar o pronto-socorro.

Nos últimos anos, submeteu-se a seis cirurgias na ATM (articulação temporomandibular) para corrigir o defeito e eliminar a dor. Usa os medicamentos Dolantina nas crises e Tramadol, sem melhoras. Na hipótese de diagnóstico, no prontuário da paciente consta “dor a esclarecer indefinida” em pacientes com cirurgias repetidas no mesmo local ATM.

A terapêutica prescrita foi Amitriptilina 25 mg, Clorpromazina 6/6, Naproxeno 12/12, além de tratamento psiquiátrico sem prosseguimento. No diagnóstico final consta “dor facial em paciente com transtorno factício”.

Segundo o DSM-IV, transtorno factício é a produção voluntária de sintomas artificiais, hospitalização múltipla e predisposição do paciente a submeter-se a números excessivos de procedimentos mutiladores. Fornecem excelentes histórias da doença, insistem em realizar exames, e à medida que os exames nada revelam acusam médicos e dentistas de incompetentes e ameaçam processá-los. O prognóstico é desfavorável, e esses pacientes acabam indo a óbito em decorrência de medicação e múltiplas cirurgias.

Nos casos descritos, observamos estreita relação com os casos relatados por Freud e Breuer já em 1895 em *Estudos sobre histeria*, muitas conversões via ego corporal que a área médico-odontológica persiste em um modelo puramente orgânico.

4 Minha experiência com casos clínicos na atualidade

Antes de relatar os casos clínicos atendidos na atualidade, é preciso que o clínico promova um atendimento calcado no tripé análise individual, supervisão e teoria, que enfatiza que, para a técnica, é preciso estar em atenção flutuante. É preciso solicitar ao analisando que se coloque em associação livre e, preferencialmente, esteja o sujeito confortavelmente acomodado num divã ou poltrona, em local com luminosidade adequada e ambientação suficientemente boa, para assim iniciarmos um encontro clínico.

Apresento casos clínicos atuais encaminhados pelo Centro de Apoio Psicanalítico (CAP do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção RJ) e por profissionais da área privada de psiquiatria, psicologia e psicanálise.

4.1 Caso AVC (V.S.) na clínica psicanalítica

Após triagem realizada no CAP do CBP-RJ, V.S. é encaminhada para o encontro clínico. Nos primeiros encontros, V.S. relata que foi muito difícil chegar ao consultório, pois se sentia sempre muito incapaz de percorrer sozinha seus caminhos.

Nesse momento me lembrei do relato do caso na supervisão coletiva. A paciente chegou atrasada, ofegante e com os joelhos ralados porque havia sofrido uma queda da própria altura, o que provocara tais escoriações. A paciente relatou na primeira sessão que era a filha mais velha de três irmãs e que seus pais já haviam falecido.

V.S. chega em análise com uma principal queixa de que, mais ou menos dez anos atrás, o atual marido havia tido um romance extra-conjugal, e que a partir daí se sentia muito afastada dessa relação. Relatou que decidiu permanecer na relação por causa do filho mais novo de 16 anos. Além desse filho, tinha mais dois filhos: um menino de 32 anos e uma menina de 28 anos de idade.

Na época, V.S. tinha 51 anos, era uma mulher de estatura boa e possuidora de lindos olhos azuis. Uma mulher muito bonita. Porém, chega às primeiras entrevistas bastante desvitalizada, com reclamações de sua pouca atividade sexual com o marido apesar de sentir muito desejo para realização de boas noites sexuais. Relata com rubosidade facial.

V.S. fala da sua relação com o pai, diz ter sido muito próxima do pai, que era um militar muito machista. Falou que seu pai exigia que as filhas mantivessem os cabelos curtos tal qual os meninos para que elas não despertassem tanto os desejos masculinos como as meninas de cabelos longos.

Em uma sessão, V.S. relata muito emocionada que tinha muito medo do olhar do seu pai. E fala que, em um momento de sua vida, quando já estava casada com o atual marido, que também é policial militar, ela olhou para um amigo do marido, que fora a uma visita em sua casa, e o pai falou que estava de olho nela, e sabia reconhecer esse olhar de desejo dela por outro homem.

V.S. começou a sentir diversos sintomas corporais e constantemente trazia para o consultório exames de imagem tais como ressonância da coluna, raios-X dos joelhos e outros. Nos meses seguintes, começa a demonstrar uma certa preocupação quanto ao

trabalho de análise, pois tinha receio de que o marido começasse a perguntar o que nós poderíamos estar conversando ali.

Numa sessão, chega bem assustada com uma leve sudorese na região frontal da face e dos membros superiores, com a região dos zigomas (maças do rosto) levemente rosados. Peço que sente com calma e espere seu tempo para o começo da sessão, e ofereço água. Iniciada a sessão, V.S. relata que estava assim porque tinha falado para o marido que estava trocando um sapato no *shopping* e que estava enganando ele, pois na verdade estava comigo.

Nas sessões posteriores, V.S. aparece com diversos exames de imagem e laboratoriais, mas nesta sessão nada relata sobre seus exames. Na sessão seguinte, ela relata que teve vergonha de falar, pois eram exames ginecológicos e mamografia digital, pois tinha certeza de que poderia estar com alguma doença, assim como na coluna cervical e joelhos. Entretanto, relata aliviada para mim que todos os exames estão normais, apesar de o exame da coluna apresentar pequenas alterações que ela afirma estarem relacionadas com suas dores das pernas e nas partes internas do joelho.

Em algumas sessões trouxe que se sentia muito incomodada com os carinhos excessivos de seu filho mais novo, e sempre que o marido tinha plantões na polícia, o filho dormia com ela. Relatou ainda que, em seu trabalho de inspetora de uma escola pública do ensino fundamental, havia um garoto bem bonito e de braços fortes que olhava para ela com um olhar diferente. Falou também do diretor substituto da escola, que constantemente brigava com ela com uma voz alterada, que aquilo a deixava muito nervosa e que as vezes não entendia o olhar desse diretor. Parecia que a estava chamando para sair.

Em uma sessão posterior, muito envergonhada, V.S. relata para mim que vem sentindo algo estranho até chegar ao nosso encontro clínico. Diz não saber nada sobre minha vida e como ela pode estar sentindo

algo tão forte. Explico a V.S. que estamos ali para o trabalho clínico e não para saber algo de mim, mas para escutá-la.

Na sessão seguinte V.S. relata para mim que tenho uma semelhança física com o nosso ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, além de voz e olhar muito forte. V.S. me coloca nesse lugar de presidente simbólico pai, sedutor e viril como o Exmo. Sr. Fernando Henrique Cardoso, segundo visto nos meios de imprensa.

E finalmente, na transferência, V.S. consegue se declarar para mim e diz que se encontra muito assustada. Pergunto a ela como é esse sentimento. Ela afirma que é um grande calor que vem de dentro e percorre todo o corpo e que principalmente esses pensamentos vêm à noite e em sua cama. Ela se sente desconfortável, pois está ao lado do marido e pensa em estar traindo a ele e seus costumes morais.

Em uma sessão posterior a todos esses relatos, ela entra em cena com uma voz disrítmica, senta-se ao divã e afirma que está tendo um acidente vascular cerebral (AVC), pois está sentindo falta de ar, formigamento nos braços e nas pernas e pede para que eu imediatamente ligue para seu filho mais velho.

Faço o que ela me pede e ligo água para beber. Ao retornar, vejo V.S. penteando os cabelos e se maquiando para ir mais bonita ao hospital, se for preciso, e para que seu filho também a encontre com um aspecto mais bonito do que quando chegou.

Ao iniciarmos a sessão com essa cena, imediatamente observei que sua fala estava normal, sua face sem nenhum aspecto para a chegada de um AVC, nem isquêmico, nem hemorrágico, mas me mantenho atento e calmo. Solicito que posteriormente V.S. vá a um hospital se certificar de suas condições clínicas.

As sessões posteriores foram menos intensas. V.S. começa a relatar uma reaproximação com o marido, havia comprado novas roupas íntimas e programado uma viagem

com ele. Relata que seu filho mais novo estava um pouco mais triste, pois ela tinha se afastado um pouco dele e que nós somos um caso perdido, “como poderei me relacionar com alguém que não conheço?”

Nos meses seguintes, vejo V.S bastante vitalizada, com um semblante mais apaziguado com suas questões e seu corpo. Passaram-se meses sem relatar nenhum sintoma corporal e diz que sua relação está mais ativa.

Em *Estudos sobre a histeria*, Freud (1893-1895) afirma que todo histérico sofre sobretudo de reminiscência. No capítulo IV do estudo, Freud divide didaticamente as quatro fases do ataque histérico em (1) a fase epiléptica; (2) a fase dos grandes movimentos; (3) a fase das atitudes passionais, alucinatória; (4) a fase do delírio final.

Pode-se dizer que as ideias que se tornaram patogênicas se conservam tão frescas e vigorosamente afetivas porque o desgaste normal pela ab-reação e pela reprodução em estados de desimpedida associação lhe é negado. Logo, no caso clínico, conseguimos anular a afetividade da ideia que originalmente não foi ab-reagida, ao permitir o afeto de V.S. ser estrangulado e escoado pela fala.

4.2 Caso M.L. (intelectualmente sedutora)

M.L. chega à entrevista no CAP. Recebo-a na sala e começamos a entrevista. Relata que está se sentindo muito desanimada em tudo: na faculdade, no relacionamento e nos estágios. Não consegue se organizar. Diz que atualmente está estudando filosofia em uma Universidade Pública do Estado e que desde nova se sente muito mais madura que os demais.

Como de costume, em uma entrevista, nos limitamos a escutar e preencher os formulários. Mas como nesse momento estávamos iniciando nossa clínica, me lancei na sedução de ser escolhido por M.L. e falo ao final da entrevista que sua fala é bastante intelectualizada. M.L. fica bastante irritada e discorda do fato, e encerramos a entrevista. Na supervisão coletiva do CAP, apesar de

não ser o bairro de escolha de M.L., ela foi indicada para seu próprio entrevistador.

M.L. chega ao consultório sempre um pouco atrasada para as sessões. Inicia seus relatos dizendo que no momento tem um namoro liberal. Pergunto o que é, para ela, um namoro liberal. Ela diz que podem livremente encontrar novas pessoas e conversar das vivências e experiências fora da relação, e usa o termo “poligamia”. Iniciamos nosso trabalho com bastante empatia.

Ao meu olhar, M.L. é uma menina bastante bonita e intelectualizada, com bastantes discursos de alto nível de enfoques filosóficos, culturais e artísticos. Sempre nesse momento penso nas históricas de Freud, mas sigo sem fechar minha escuta. M.L. relata que atualmente tem 23 anos e os pais se separaram quando ela tinha 9 anos. Sua mãe, após esse evento, apresentou-se bastante depressiva, mas o pai já possuía outra mulher.

M.L. me relata que sempre que ia passar os fim de semana com o pai, e ele lhe pedia que não contasse à mãe que ele já estava com outra mulher. Relata um pai extremamente legal e acolhedor em suas conversas, e que o pai afirma que ela é a única mulher com quem ele fala a verdade, e conta também para M.L. todas as suas experiências e aventuras amorosas (sexuais). M.L. chora compulsivamente e me relata que se sente muito estranha nesses momentos. São casos de abusos *light*, se assim poderíamos classificar.

Relata que a mãe disse que, quando M.L. nasceu, o seu seio secou porque a filha era muito preguiçosa. Fala que foi difícil a mãe engravidar e ano antes de M.L. nascer a mãe sofreu um aborto espontâneo de um possível irmão mais velho de M.L.

Relato com condensação este caso para analisarmos a construção posterior de um caso, a meu ver, de extremo trabalho, tanto na transferência quanto na contratransferência. M.L. sempre apresentou uma relação com os homens e os meninos de uma forma bem fragmentada. Ela fala de W., seu namorado, cuja relação é de cuidado para com ele

na residência deles. Fala de F. como o ideal para boas conversas, e que com H. tem bastante libido sexual.

Quanto à mãe, M.L. diz ter tido uma relação bastante conturbada na adolescência e hoje um pouco mais próxima. Nas sessões, M.L. se mostra muito sedutora e, em alguns momentos, bastante triste. Relata em alguns momentos de extrema posição e lugar de inexistência.

Fico em alguns momentos na dúvida de ser algum lugar de regressão narcísica, ou algum lugar das cenas históricas de uma sedução de abondano. Sempre que está assim mais depressiva na sessão, fala compulsivamente sobre seu sofrer, de uma forma bastante performática, dramaticamente teatral, e seu corpo fala. E nesses momentos da sessão sempre aparecem petéquias avermelhadas na região do seu pescoço.

Em diversas sessões, ela precisa parar, pois sente bastante falta de ar, dores no peito, nas pernas e na face. Relata que reaparecem as dores faciais de sinusite e ela precisa em sessão pegar água gelada para colocar no rosto até que a dor diminua ou desapareça e ela se recomponha.

O quadro clínico é de difícil definição, fator que permite todas essas 'apresentações'. Gosto desse termo em sinais de histeria de conversão, mais do que representações de afetos no corpo. Gosto de relatar como apresentações e atuações de sinais clínicos no corpo.

O sintoma da dor no peito, nas pernas e na face surgia sempre que a parte do corpo era tocada de fora, quando a situação patogênica que representa era associativamente ativada de dentro, e o Ego tomara precaução, a fim de impedir que o sintoma fosse despertado por meio de percepções externas.

M.L. começa, em alguns momentos de nossa análise, a realizar *acting out*, me enviando poesias de Clarice Lispector, textos e imagens de arte bastante excêntrica. Sempre envio mensagem dizendo que podemos rever esses textos e figuras na sessão. M.L. percorre

sempre na nossa construção em análise entre a sedução e o desamparo. A sedução paterna e o desamparo de uma mãe, que sucumbe ao seu desejo de estar ao lado de seu verdadeiro homem, que lhe diz sempre a verdade.

Culpa inconsciente e fantasias infantis percorrem sempre a pele e o olhar dessa menina que intelectualiza para não vivenciar sua passagem de menina para mulher, recorre aos textos mais rebuscados para não contar sua história, para que junto com ela eu pudesse mostrar que as relações podem perpassar por seduções sem que tenhamos que escolher uma ou outra e, assim, podemos compartilhar a sedução e o desamparo.

No decorrer do trabalho, vejo uma grande construção nesse desejo mais singular de minha analisanda. Ela termina sua relação com W., rompe também seus encontros casuais com H. e começa a ter uma angústia profunda no envolvimento somente com o F., cujo sexo e as conversas parecem fazê-la flutuar em terrenos jamais explorados.

M.L. começa a se permitir ler menos e sentir mais. Permite-se poder vivenciar uma relação monogâmica para assim, creio eu como analista, poder com segurança diferenciar as vivências e ver o que seu desejo mais deseja ser.

Muito ainda neste caso, como nos anteriores, construímos vivências ao longo do processo analítico. M.L. me apresentou muitos traços históricos com eventuais conversões e com momentos de uma regressão narcísica no não reconhecimento de nossas limitações como sujeito que nasce do desamparo e nele nos constituímos.

Conclusão

É de extrema importância uma escuta para além dos aspectos organicistas, sem excluir o ato médico e odontológico. Mas quando ambas não encontram sequer um sinal clínico da dor falada pelo sujeito, vale ter o reconhecimento de sua impotência e encaminhar esse sujeito para um ambiente em que essa dor possa ser falada, escutada e simbolizada.

Freud, M. Klein, Lacan, Ferenczi, Pontal-
lis, Didier Anzier, Fédida e demais autores
nos relatam que a clínica psicanalítica nos
ensina que a psicogênese de uma dor crônica
se vincula a uma representação inconsciente
de algo penoso da história de vida do sujeito.

A dor não é puramente física. Ela com-
preende uma percepção simbólica, o que faz
com que cada sujeito perceba a dor de forma
singular, de acordo com seu contexto pes-
soal.

Logo a psicanálise seria a clínica que per-
mite ao sujeito encontrar o caminho para
aliviar o seu sintoma que não apresenta ne-
nhuma evidência clínica.

Abstract

*This conclusion work aimed to encourage rea-
ders to reflect on the interlocution of clinical
cases of Hysteria reported by Sigmund Freud
with Chronic Orofacial Pain in Dentistry.
Initially, some preliminary concepts that run
through Dentistry, Psychiatry and Psychoa-
nalysis were reviewed in the literature. Our
work reported the relationship of the founder
of Psychoanalysis with Dentistry, and made
a correlation with the clinical cases repor-
ted by Freud in his studies on Hysteria from
1893-1895 coauthored with Josef Breuer with
clinical cases from the Radiology and Patient
Care Center with special needs at the Piquet
Carneiro Polyclinic, Faculty of Medicine, State
University of Rio de Janeiro UERJ, with symp-
toms of chronic orofacial pain. Subsequently,
current clinical cases were reported, refer-
red by the Psychoanalytical Support Center
(CAP) of the CBP - Section RJ to the Brazilian
Psychoanalysis Circle, which presented in their
psychic structure hysterical traits with conver-
sion. Finally, a conclusion of how these clini-
cal cases reported by Freud, the cases treated
by the Dental clinic and those reported by the
analysands of our Psychoanalytical clinic can
tell us about this relationship of Conversion
Hysteria with the Dental clinic, owing to the
dentist in cases of absence of any organic cli-
nical signs, think about referring their patients
to a psychoanalytic space, to listen to a Pain
that originates in the psychic and is converted
into a body language, which only the subject
who feels can report in the analysis process,
have the recognition and the resignification of
this Pain, which is unique and belongs to the
person who feels.*

Keywords: *Hysteria, Dentistry, Orofacial
pain, Conversion, Chronic pain.*

Referências

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM*. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2002.
- BARRETO, R. A. Psicanálise e odontologia na rebeldia inconsciente. *Estudos de Psicanálise*, Aracaju, SE, n. 32, p. 147-152, nov. 2009.
- BARRETO, R. A. Sobre psicanálise, oralidade e odontologia. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 38, p. 135-140, dez. 2012.
- CHENIAUX, E. *Manual de psicopatologia*. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2015.
- CLÍNICAS DE ODONTOLOGIA DA AMÉRICA DO NORTE. *Distúrbios. Temporomandibulares e dor orofacial*. 1. ed. Belo Horizonte, MG: Interlivros, 1991.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- DOLTO, F. *A imagem inconsciente do corpo*. 3. ed. São Paulo, SP: Perspectiva, 2010.
- FREUD, S. *Fundamentos da clínica psicanalítica* (1919). Tradução: C. Dornbusch. 1. ed. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2017. (Obras incompletas, 6).
- FREUD, S. *Neurose, psicose e perversão* (1910). Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. 1. ed. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2017. (Obras incompletas, 5).
- FREUD, S. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção geral da tradução: Jayme Salomão Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).
- FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos* (1920-1922). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 12-75. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud, 18).
- FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895). Tradução: Laura Barreto; revisão da tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2016. (Obras completas, 2).
- FREUD, S. *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos* (1914-1916). Tradução e notas de Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50. (Obras completas, 12).
- FREUD, S. O eu e o id (1923). In: _____. *O Eu e o Id, “Autobiografia” e outros textos* (1923-1925). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2011. p. 13-74. (Obras completas, 16).
- FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos* (1901-1905). Tradução: Paulo Cesar de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2016. p. 13-172. (Obras completas, 6).
- FREUD, S. *Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos* (1925-1926). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20).
- HINSHELWOOD, R. D. *Dicionário do pensamento kleiniano*. 1. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1992.
- INOUE, L. T.; LACERDA, T. S. P.; PRICOLI, V. M. S.; ZANETTI, A. L. Psicanálise e odontologia: uma trajetória em construção. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. São Paulo, SP, n. 18, p. 87-92, jan. 2006.
- JONES, E.; LEONEL, T. *Vida e obra de Sigmund Freud*. 3 v. Tradução: Júlio Castanon Guimarães. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1979.
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1988. (Campo Freudiano no Brasil).
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. Direção de Daniel Lagache. Tradução: Pedro Tamen. 4. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2001.
- LORCH, L. Aspectos inconscientes da oralidade: a psicologia nas disfunções odontológicas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, RJ, n. 38, p. 65-75, abr. 1986.
- MATTOS, R.S. *Dor crônica e fibromialgia: uma visão multidisciplinar*. 1. ed. Curitiba: CRV, 2019.

MINATTI, S. P. O psicanalista no tratamento da dor. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, SP, n. 15, p. 825-837, dez. 2012.

NASIO, J.-D. *Meu corpo e suas imagens*. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2009.

NERI, R. *A psicanálise e o feminino um horizonte da modernidade*. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2005.

PATTI, E. A. M. R.; MENESES, I. C. Crianças com sintomas fóbicos e o tratamento odontológico. *Revista Científica da Universidade de Franca*, SP, n. 5, p. 92-100, jan. 2003.

ROUSSILLON. R. *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia*. São Paulo, SP: Blucher, 2012.

SIQUEIRA, J. T. T.; JACOBSEN, M. *Dores orofaciais: diagnóstico e tratamento*. 1. ed. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2012.

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre o autor

Marcelo Daniel Brito Faria

Psicanalista.

Membro efetivo do Círculo Brasileiro

de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro.

Mestre e Doutor em Ciências da Saúde

- Radiologia Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP- SP).

Pós-doutor em Física Médica pelo Conselho Nacional de Energia Nuclear.

Coordenador do Núcleo de Pacientes Especiais da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade

do Estado do Rio de Janeiro (PPC-UERJ)

e da Secretaria de Saúde

do Governado Estado do Rio de Janeiro (SES-RJ).

Professor titular da Faculdade de Odontologia

da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

(FO-UERJ), da disciplina Psicologia Aplicada à

Odontologia e da Radiologia Odontológica.

Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia

da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Pesquisador colaborador da FAPERJ

e do Laboratório Nacional de Computação Científica

do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação

(MCTI-Brasil).

Endereço para correspondência

E-mail: mdanbf@yahoo.com

Quando um morre e o outro sobra em vida: reflexões sobre a morte em tempos de pandemia de covid-19

*When one dies and the other remains in life:
reflections on death in times
of the covid-19 pandemic*

Adriana Antunes de Almeida Poletto

Resumo

A morte é um evento catalisador de angústias no ser humano. Freud afirma que a morte é irrepresentável no psiquismo, por nunca ter sido experienciada pelo sujeito. O máximo que fazemos é vivenciar a morte de alguém que conhecemos. Mas o que acontece quando se é privado dessa experiência, como agora nos casos de covid-19, em que, por causa do alto grau de contágio, as cerimônias ficaram restritas ou, pior, quando alguém de convivência íntima morre e a pessoa, por estar internada com a mesma doença, se vê excluída da despedida e do luto? Estas breves reflexões tratam do tema da morte em tempos de pandemia da covid-19 e usarão como vinheta um caso clínico. A proposta é pensar sobre o corpo de quem morre a partir da teoria de relações objetais.

Palavras-chave: Covid 19, Luto, Winnicott.

*Precisamos aceitar a nossa existência em todo o seu alcance,
tudo, mesmo o inaudito, tem que ser possível nela.
No fundo, esta é a única coragem que se exige de nós:
sermos corajosos diante do que é mais estranho,
mais maravilhoso e mais inexplicável
entre tudo com que deparamos.*

RAINER MARIA RILKE

Prólogo

Os sites noticiosos avisam que mais 490 mil pessoas morreram de covid-19 no Brasil até o presente momento e, provavelmente, quando este artigo for lido, o número será ainda maior. As doenças se repetem com o tempo, sabemos, basta acessar os livros de história. Mas sabemos também que o sofrimento do ser, esse nunca se repete, no sentido de que cada dor é única, uma vez que cada ser hu-

mano é único. Quando nos deparamos com uma pessoa que busca ajuda, nunca sabemos onde fica a sua paz ou quanta culpa corre em suas veias junto com seu colesterol.

M., mais de 70 anos, chegou ao consultório acompanhada pelo filho. Ambos de máscara. Ela segurando o braço dele, num caminhar pendular, um passo aqui, outro em outro lugar. Enquanto ponderava em silêncio, como diz o poeta Whitman, me demorei naquele

ser que se erguia diante de mim. Lembrei-me de uma lenda dos viajantes nômades do deserto, que reli dias antes. Quando chegavam a um lugarejo depois de uma longa viagem, desciam dos camelos e sentavam-se em roda e em silêncio, porque o corpo sempre chega antes da alma, porque é preciso um silêncio inicial para que a alma alcance o corpo e comece a falar.

Para Mezan (2017, p. 9),

[...] entre os escritos psicanalíticos, o caso clínico é o que mais exige do autor: discernimento para extrair de um longo trabalho o material relevante, amplo conhecimento da teoria que fundamenta suas intervenções, coragem para falar da contratransferência e dos eventuais erros de interpretação em que ela o faz incorrer, e – *last but not least* – domínio da técnica narrativa para expor de modo convincente o que se tem a dizer.

Eu vi as estrelas pela primeira vez aos 11 anos de idade, quando uma professora de português se deu conta da minha miopia, e foram dois grandes assombros que se processaram em mim. Primeiro, descobrir que o céu é iluminado à noite; segundo, que caminhamos iluminados por mortos. A astrofísica nos ensina que vemos apenas os corpos do universo que já morreram.

M., não morreria. Estava viva, mas perdera o marido para a covid-19. Em novembro de 2020, ambos foram internados. A doença evoluiu de modo mais agressivo no marido. Somente M. sobreviveu. Quando conseguiu se recuperar e foi levada para o quarto, contaram-lhe que o marido havia morrido. Um dos genros fizera fotos do enterro, composto por apenas três pessoas: ele, a esposa e o cunhado, por causa da pandemia.

Mesmo assim, M. não conseguia entender que estava de luto. Aquela mulher miúda e frágil estava diante de mim pranteando o corpo do morto. Tal como Antígona (SÓFOCLES, 1999) exigindo do tio e rei Creonte o corpo de Policine, seu irmão, ou o rei Príamo

(HOMERO, 2011), de Troia, pedindo a devolução do corpo de Heitor, filho morto em batalha por Aquiles. Uma tragédia.

M. caminhava agora iluminada por uma estrela morta que ainda brilhava em seu céu particular. A ausência do corpo do morto, tão exigida pela paciente, gerou em mim a percepção de um luto não realizado, esse luto tão necessário que nos faz ser quem somos.

Em *Luto e melancolia*, Freud ([1917] 2010) parte da ideia de que não existe representação da morte no inconsciente. Assim, o medo de morrer se desloca para outros espaços psíquicos, como o desamparo, a solidão, o abandono. Freud relacionou o processo do luto com a melancolia, em que ocorreria uma espécie de recusa do abandono do objeto perdido.

No processo de luto, o objeto perdido no mundo exterior se torna uma presença no espaço interno, por conseguinte desenvolvemos uma identificação com o que perdemos. Quando há um corpo para velar, há comoção, choro, raiva pela perda. Há também momentos de quietude, de assimilação e depois o minuto agudo, quando o caixão se fecha. No caminho até o cemitério, a calma dá lugar à dor, que se mostra insuportável. Os dias seguintes serão marcados pela elaboração da perda. Damos vida ao corpo sem vida para que o corpo-morto morra.

Mas esse não fora o roteiro de M. Não houve um corpo para velar e se despedir, e aí sequer a melancolia podia se instalar. O que havia, ela dizia, era um vazio oco, como se algo tivesse devorado o seu presente enquanto esteve ausente.

Aos poucos, em cada sessão, M. foi contando de si, do casamento, do marido, das brigas, das vezes em que tentou se separar, das traições, de décadas convivendo com um companheiro que tinha problemas com álcool, que não colaborava com os gastos da casa nem na educação dos filhos e que somente nos últimos 13 anos, por causa de um câncer, havia se tornado mais caseiro.

Não houve um corpo para velar nem para dizer as palavras finais, como se o marido tivesse morrido e levado consigo a chance de M. poder finalmente dizer-lhe da própria dor. Havia uma raiva dele, que se foi, garantindo sua superioridade, mais uma vez, pois nunca a deixava falar ou terminar de dar uma opinião. Dizia-lhe sempre para calar a boca durante as discussões, e agora, com a morte e o seu desencontro final, M. ficara sentindo-se, mais uma vez, impossibilitada de falar.

M. me dizia entre lágrimas:

Que tempo tenho agora? Deveria ter priorizado minhas vontades, mas não, acabei tendo de aceitar o que a vida me cobrava. E agora estou velha, com muito medo da solidão e com tudo engasgado na garganta.

Os objetos internalizados e o corpo como objeto transicional

Penso no lugar do objeto em Winnicott (2000). A busca pela etimologia, influência de meu supervisor, me ajuda a encontrar o inconsciente da palavra. Objeto vem de *ob*, *objectare*, do latim, citar como modo de desaprovação, um derivado de *obicere*, opor, apresentar, colocar no caminho dele, formado por *ob*, *à frente de*, *mais jacere*, atirar, jogar, que significa estar diante de, posto diante de. Contra diante de algo, alguém. O objeto remete ao sujeito. Poderíamos pensar, então, que objeto é o que faz “obedecer”. Eis o assujeitamento.

Coloco essa digressão pensando no corpo do marido morto como objeto para M., neste momento, ainda como objeto total. A questão é: Seria possível caminhar da dependência absoluta da exigência do corpo do morto, rumo à independência relativa? Do objeto subjetivamente concebido para o objeto objetivamente percebido?

Winnicott (2000) descreve a luta permanente do *self* entre uma existência própria, individual e a construção de uma intimidade por meio da proximidade com o outro. Essa possibilidade de se relacionar se dá desde as

primeiras relações objetais estabelecidas entre o bebê a mãe, ou alguém que representa o cuidado.

Winnicott (1975) afirma entender que somente a separação da mãe torna possível a união com um outro, diferenciado. Mas como a criança faz para se descobrir protegida pelos cuidados da mãe sem se perder dentro dela? E como relacionar esse conhecimento à vivência de uma paciente idosa?

O psicanalista afirma ainda que a mãe precisa dispor de recursos internos e ambientais para cumprir a função do cuidado, mas permitindo a diferenciação. Daí nasce o conceito de unidade mãe-bebê, em que o ponto de referência não devem ser os processos que acontecem não apenas dentro da criança, mas também no campo relacional entre a criança e aquele que desempenha o papel de cuidador.

Para ele, as relações objetais se dão em um plano separado dos processos primitivos. Assim, as primeiras relações objetais são a construção de interações entre as necessidades da criança e os cuidados oferecidos pela figura da mãe ou pela figura de cuidado e que isso se dá independentemente da satisfação pulsional.

Winnicott (2000) vai dizer que o bebê necessita dos cuidados que definem a maternidade (maternagem) suficientemente boa, o que inclui um ambiente de sustentação em relação à dupla.

Assim, o *self* surge e é estruturado por meio da vivência dessas experiências de relacionamento com cuidados específicos. Daí nasce outro conceito muito importante em sua teoria – o *holding* materno, que permite e realiza as necessidades físicas e afetivas do bebê enquanto promove a continência de seus impulsos agressivos.

A partir desta breve referência à teoria winnicottiana, lembro que numa das sessões, em meio à raiva e à fala de não ter podido dizer de si e de seus sentimentos ao marido que morreu, falei para M. o seguinte:

Vamos voltar no tempo, para o dia da morte, e imaginar que você não tivesse pego covid-19 nem tivesse sido internada. E, neste exato momento, está diante do caixão dele, vendo o corpo ali, as mãos cruzadas sobre o peito, a camisa branca por baixo do paletó, quase sendo levado para o cemitério, com todas as flores que as pessoas mandam quando alguém morre, o cheiro das velas acesas e derretendo lentamente. E, então, você se aproxima desse caixão, o vê ali, sem vida, coloca a mão sobre as mãos dele e, finalmente, pode dizer para ele tudo que quer falar, que está preso em sua garganta esses anos todos.

M. me ouviu atentamente e, então, desabou num choro profundo. Entre secar as lágrimas e respirar com o rosto molhado encharcando a máscara, embaçando os óculos, disse:

Eu não sei o que eu diria para ele. Por que eu não sei? Por que eu esperei tanto por esse momento para encontrar com o corpo dele e, agora que posso, não consigo dizer nada. Não sei. Não sei. Acho que pediria desculpas.

Intervim: “Desculpas?”

M. me olhou, abaixou a máscara para a boca aparecer e disse baixinho: “Não deixei meus filhos saberem disso”.

Falei: “Você desejou a morte dele?”

Ela respondeu: “A vida toda”.

A ausência do outro e o não reconhecimento de si

É possível pensar que a relação do indivíduo com seu mundo interno e externo pode ser percebida a partir da qualidade e da característica das relações estabelecidas ao longo da própria vida.

Voltando a Winnicott (2000), as primeiras relações estabelecidas com objetos se dão no nível corporal (alimentação, cuidados, toque na pele do bebê, reconhecimento do ambiente, entre outros). O pequeno inicia por fazer um reconhecimento de seu mundo por

meio do corpo, construindo a partir dele seu mundo interno em relação com o mundo e os objetos externos, que serão posteriormente internalizados.

Freud (2011) afirma que o ego é, acima de tudo, corpo. Anzieu (1989), psicanalista francês, expõe que ego seria uma espécie de projeção da superfície, em que o mundo externo e o interno revelam seus conflitos. Assim, o entendimento das relações objetais precisa passar pelo corpo, já que esse é o local primeiro onde se estabelece o sentimento de ego.

É por meio do corpo que o bebê vai conhecer o mundo, o seu mundo, seja a partir das experiências do contato com o nascimento e a amamentação, seja o conhecimento do ambiente, a introdução na linguagem e na fala. É por meio do corpo que o bebê (e nós já adultos) internaliza(mos) os objetos primários, caracterizados como bons ou maus.

Um dos aspectos sempre presentes da fala de M. era o desconhecimento de si que trouxe a morte do marido como se com a morte tivesse perdido o objeto e a referência de si mesma. Ao não esbarrar nele ao andar pela casa, perdera também a noção de espaço. Ao não enterrar o corpo do marido, também não pôde enterrar parte de si, pois diante do corpo do outro vive-se o vivido. E, quando um dos dois parte, enterra-se o vivido daquela relação como forma de desligamento da libido do objeto perdido.

M. Reclamava da casa vazia, da presença do outro, da ausência do corpo estirado no sofá ou arrastando o chinelo pela casa. Não esbarrava mais com a superfície do corpo dele. Ela se sentia um outro-sem-corpo, duplamente. Superfície essa que no conjunto da vida ganhou volume e construiu uma atmosfera, fosse de paz, fosse de guerra.

Essa textura singular da vida a dois, marcada por encontros e desencontros, se rompeu, não com a morte em si, mas com a ausência do corpo do morto, do luto e da percepção concreta da morte. Era mais um

desaparecer do que um morrer. A pele psíquica de M., como afirma o psicanalista Didier Anzieu (1989), rasgou-se por dentro e por fora.

M. fora costureira boa parte do tempo. Havia pago a faculdade dos filhos costurando para empresas da região. Ela mesma se deu conta de que estava rasgada e me dizia:

Eu não sei se consigo me costurar de volta, acho que não quero. Sempre vivi dentro de um saco de casamento que me asfixiou e, agora que ele rasgou, eu consigo respirar. Mas eu tenho medo. Um medo todo fim de tarde. Me dá quase um pânico.

Completei: “Quando o sol se põe”.

E ela arrematou: “Aquele fim de dia era quando eu descobria que ele não viria para casa, porque havia parado em algum bar”.

Então disse: “E agora ele não vem mais mesmo”.

M. me olhou por trás dos óculos que se sustentavam na máscara costurada por ela mesma e falou: “Não, ele não vai mais voltar, e isso deveria ser bom, mas e se ele quiser se vingar de mim?”.

Lembrei da poesia *O corvo*, de Edgar Allan Poe, e aqui faço uma paráfrase de cabeça. E com licença poética, rememorei o poema a partir da fala de M.:

Numa meia-noite agreste, quando quase adormecia, ouço o som de uma visita que vem direto de meus umbrais, o corvo, um demônio (uma lembrança? um desejo?) e terei forças para dizer: liberta-me, liberta minha alma dessas sombras que carrego. E tenho medo de ouvi-lo dizer: nunca mais.

Quando o outro sobrevive

Depois de muitas sessões, M. chega contando que, pela primeira vez, teve a sensação corporal de sentir o cheiro do arroz que o marido fazia e que ela gostava muito.

Seria o objeto sobrevivendo? Que sobrevivência seria essa? Esse marido e o corpo

objeto do morto, tantas vezes atacado, estaria sobrevivendo à retaliação? A ideia fixa da necessidade do corpo morto do marido, que de certa forma representa a junção do mundo externo com o interno, estaria num processo de simbolização?

M. ainda está muito regredida, no sentido de estar apegada ao corpo do marido morto, que funciona também como objeto transicional, regressivo. Sabemos que o lugar do objeto transicional é um não lugar, que ele está em trânsito, que em algum momento, no decorrer da terapia, deixará como herança um espaço potencial e criador.

Na sessão seguinte, depois de chorar muito, secou as lágrimas e disse: “*Maledeto!* ele nem me amava. Por que estou chorando por ele?”

Fui pega de surpresa com o xingamento em dialeto italiano, linguagem que conheço desde criança, e ri.

Nosek (2017, p. 7), apontando para o idioma pessoal do paciente e da capacidade do terapeuta de estabelecer um diálogo, afirma que

[...] talvez nossa leitura seja sustentada por um outro modo de conhecer [reconhecer]: [afinal] lemos feridos pela prática clínica, expostos que estamos à angústia que nosso objeto nos traz.

M. me olhou por um tempinho e desatou a rir. Rimos, as duas juntas. Lembrei de Slavutzky (2014, p. 228), “o humor não salva, mas alivia”. M. parece ter se assujeitado à experiência masoquista em que se submetera ao marido ou à ideia de casamento de certa forma para se sentir segura.

Me pergunto se ela se casou com o marido ou com a instituição casamento e, aqui, poderíamos abrir a reflexão sobre as questões de gênero e suas implicações no psiquismo feminino.

Penso nisso quando a ouço dizer do medo de agora estar sozinha, uma vez que desejou muito o momento de não estar mais com ele.

De certa forma, estar nesse casamento que durou mais de 50 anos aliviava o terror do próprio desamparo. Esse masoquismo que, como uma espécie de servidão, a fez suportar humilhações, mas que a protegia da solidão, sentida como se fosse outra forma de morte.

Por outro lado, conseguimos rir, depois de muitas sessões de choro. Fico imaginando se ela conseguirá atravessar essa ponte de desamparo e conquistar a sua própria liberdade, e viver sem essa dependência, seja do marido morto, seja do corpo do morto que um dia fora seu marido.

Abstract

Death is a catalyzing event for human anguish. Freud states that death is unrepresentable in the psyche, as it has never been experienced by the subject. The most we do is experience the death of someone we know. But what happens when you are deprived of this experience, as now in the cases of covid-19, where, because of the high degree of contagion, the ceremonies were restricted? Or worse, when someone close to one another dies and the person, who was hospitalized with the same disease, finds himself excluded from farewell and mourning? These brief reflections deal with the theme of death in times of the covid-19 pandemic and will use a clinical case as a vignette. The proposal is to think about the body of the person who dies based on object relations theory.

Keywords: Covid-19, Mourning, Winnicott.

Referências

ANZIEU, D. *O Eu-pele*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1989.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: _____. *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. 1914-1916*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50. (Obras completas, 12).

FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: _____. *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. 1914-1916*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. p. 170-194(Obras completas, 12).

FREUD, S. *O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. (Obras completas, 16).

HOMERO. *A odisseia*. Tradução: Carlos Alberto Nunes. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 2011.

MEZAN, R. Tecendo uma pele psíquica. In: FRANÇA, C. P. *Nem sapo, nem princesa: terror e fascínio pelo feminino*. São Paulo, SP: Blucher, 2017.

NOSEK, L. *A disposição para o assombro*. São Paulo, SP: Perspectiva, 2017.

SLAVUTZKY, A. *Humor é coisa séria*. Porto Alegre, RS: Arquipélago, 2014.

SÓFOCLES. *Antígona*. Porto Alegre, RS: L&PM, 1999.

WINNICOTT, D. W. O bebê como pessoa. In: _____. *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. Objetos transicionais. In: _____. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2000. (Obras escolhidas).

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre a autora

Adriana Antunes de Almeida Poletto

Mestre em Letras, Cultura e Regionalidade
pela Universidade de Caxias do Sul (UCS).
Doutora em Letras pela Associação Ampla
Universidade Caxias do Sul (UCS) e UniRitter.
Professora do Centro de Comunicação
da Faculdade da Serra Gaúcha,
Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG)
Psicanalista em formação pelo Círculo Psicanalítico
do Rio Grande do Sul (CPRS).

Endereço para correspondência

E-mail: a.adriantunes@gmail.com

O brincar e a “nova realidade” – reflexões sobre a criatividade, suas origens e a localização da experiência cultural em tempos pandêmicos¹

*Playing and “new reality”
– reflections on creativity, its origins and
the location of cultural experience
in pandemic times*

Márcia Alves da Rocha

Resumo

A proposta do texto é refletir sobre o brincar, considerando prioritariamente as postulações de Donald Winnicott a respeito da origem da criatividade e a localização da experiência cultural. Navegando entre a teoria e a clínica psicanalítica, o ensaio também considera a função especular frente aos desamparos – individuais e coletivos – vivenciados pelas crianças, adolescentes e famílias diante do desconcertante horizonte pandêmico.

Palavras-chave: Criatividade e suas origens, Espaço potencial, Função especular, Localização da experiência cultural, Pandemia.

*What we call the beginning is often the end.
And to make an end is to make a beginning.
The end is where we start from.*
T. S. ELIOT

Introdução

Para Winnicott, a experiência cultural começa com o brincar e conduz a tudo aquilo que compõe a herança humana: das artes aos mitos históricos, passando pela progressão do pensamento filosófico e pelas instituições sociais. O autor complementa seu pensamento propondo que a experiência cultural não se localiza na realidade psíquica do indivíduo, pois se trata de uma realidade compartilha-

da. Tampouco podemos localizá-la em termos unicamente das relações exteriores. Em sua hipótese, a localização da experiência cultural começa no espaço potencial entre a criança e sua mãe – melhor dizendo, seu cuidador primário –, quando a experiência vivenciada proporciona à criança a confiança de que sua mãe não deixará de estar ali, se ela repentinamente necessitar de sua presença e seus cuidados.

1. Trabalho apresentado na VI JORNADA DO NÚCLEO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS DA INFÂNCIA (NEPSI) *Efeitos do on-line na criança e no adolescente*, do CBP-RJ, em 28-29 maio 2021, por meio da plataforma Zoom.

Em um ambiente onde é cuidado de forma suficientemente boa, o bebê é capaz de ter um desenvolvimento que resulta das sensações de continuidade de existência, do sentimento de si, ou seja, de sua autonomia, nos diz Winnicott. Nos primeiros estados de desenvolvimento da personalidade, a palavra-chave é “integração”. É a integração que conduz o bebê ao estado de unidade, ao pronome pessoal “eu”.

Diante dessa proposição, o autor sugere que o cuidador inicial do bebê (didaticamente nomeado como “mãe”, na maioria de seus textos) tem função de espelho para a criança, devolvendo-lhe, através do olhar, o próprio *self* do bebê. Em outras palavras, quando o bebê olha para o rosto da mãe, ele pode ver a si próprio, ou seja, ele vê, através da expressão dela, como ele próprio se sente. Isso equivale a dizer que, se é visto de uma forma que o faça sentir que existe, ele se sente à vontade para continuar olhando. (PHILIPS, 2006).

A partir dessas postulações do pensamento winnicottiano, este ensaio reflete sobre o brincar e a “nova realidade” que se apresentou repentinamente ao mundo, em decorrência da pandemia de covid-19. Navegando entre a teoria e a clínica psicanalítica, o texto também reverbera acerca da função especular e os desamparos – individuais e coletivos – vivenciados pelas crianças, adolescentes e sua família, diante dos impactos da pandemia. Para tanto, compartilho pequenos fragmentos clínicos, balizando as considerações propostas.

A presença do horror

Optei por compartilhar fragmentos de três histórias que chegaram em minha clínica em tempos pandêmicos, de vida predominantemente *on-line* para a classe média brasileira, com o privilégio do acesso à internet e oportunidades concretas de praticar o distanciamento social. Os fragmentos referem-se a Joca, de 7 anos; Ana Clara, de 6 anos; e Gustavo, de 17 anos.

Quando os pais de Joca me procuraram, estavam bastante angustiados. Joca havia parado de fantasiar e de brincar, me disseram eles. Viam nele o comportamento de um miniadulto, uma sobriedade e maturidade não condizentes com uma criança de 7 anos. A família estava em isolamento social, as atividades escolares de Joca eram *on-line* e tanto seu pai quanto sua mãe estavam trabalhando em *home office*. Mas os afazeres domésticos e a intensa jornada de trabalho dificultavam a qualidade do tempo que dispunham para ficar e brincar com o filho.

Assim como Joca, Ana Clara não frequentava mais a escola presencialmente. Diferentemente de Joca, Ana Clara não havia se adaptado às dinâmicas *on-line* propostas pela escola. Se Joca, de alguma forma, se expressava parando de brincar e se comportando como um adulto, Ana Clara encontrou um outro caminho para comunicar suas angústias: ficava muito agitada, parecia um “furacãozinho” em casa, me disse sua mãe no nosso primeiro contato.

Gustavo, no auge de sua adolescência, cursava o último ano do ensino médio quando a escola interrompeu as aulas presenciais e tudo entrou em *stand by*. A pandemia assolou seus pais de medo e os convocou a grandes responsabilidades profissionais. Ambos eram da área de saúde e trabalhavam em hospitais que recebiam pacientes com o novo coronavírus. Gustavo, assim como uma infinidade de alunos em último ano escolar, tinha grandes expectativas para seu último ano, mas nenhuma delas pôde ser vivenciada na solidão de seu quarto, nas aulas remotas e nos encontros apenas virtuais – e eventuais – com os amigos. Num de nossos contatos me disse: “Márcia, não estou vivendo, estou sobrevivendo”.

Joca, Ana Clara e Gustavo representam três fragmentos muito distintos, mas que escolhi compartilhar por ilustrarem as minhas reflexões acerca de uma frase de André Green ao comentar as postulações winnicottianas sobre *O brincar e a realidade*.

Nos disse Green (2013, p. 24):

Eu acho que é na presença do horror que compreendemos a necessidade do brincar para tornar esse horror suportável.

Trazendo a reflexão de Green para a realidade dos tempos pandêmicos, penso o quanto nos deparamos com imensuráveis horrores: a perda de entes queridos, as impossibilidades das despedidas, o medo de um vírus invisível e um negacionismo infelizmente não tão invisível assim. Precisamos nos deparar com os horrores das centenas de milhares de mortes no nosso país e de uma vacina que tarda em chegar para todos. Horrores que nos assolam coletiva e individualmente.

A respeito do negacionismo, vale aqui abrir um parêntese. Considerando o cenário brasileiro, Kupermann (2021) propõe que há três tipos de negacionismos em jogo: o ilusório, o hipócrita e o pragmático. No negacionismo ilusório, frente ao desamparo traumático, o sujeito regride a um estado de onipotência, ao passo que o negacionismo hipócrita evidencia a crença de invulnerabilidade seletiva, que justifica valores distintos para a vida.

Para Kupermann (2021), é o negacionismo hipócrita o responsável pelo falso problema de que deveríamos escolher entre salvar vidas ou salvar a economia. Já o negacionismo pragmático estaria refletido em grande parcela dos segmentos mais empobrecidos, que precisa sair para trabalhar e tem acesso restrito a medidas básicas de saneamento, entre outros fatores.

O brincar e a experiência cultural

Diante do cenário pandêmico, pensando a respeito da frase de André Green – sobre a importância do brincar para a elaboração do horror –, me pergunto: qual a dimensão desse horror em nossas crianças e adolescentes, que brincar lhes é possível diante das bruscas mudanças em sua rotina e do desamparo espectral nos semblantes de seus pais?

Questionando-se sobre por que as crianças brincam, Winnicott concluiu que a brincadeira tem a função de dominar as angústias. É através do brincar que a criança adquire experiências. E é através das intervenções de brincadeiras feitas por outras crianças e adultos que elas vão, passo a passo, conquistando seu desenvolvimento maturacional.

Winnicott se interessou pelo brincar desde 1942, no texto *Por que as crianças brincam*, publicado no livro *A criança e o seu mundo*. O autor nos diz que a angústia é sempre um fator na brincadeira infantil e, frequentemente, um fator dominante. Para ele, a brincadeira fornece uma organização para a iniciação das relações emocionais, propiciando o desenvolvimento de contatos sociais. Assim, por um lado, as brincadeiras servem de elo entre a relação do indivíduo com a realidade interior, por outro lado, também são o elo da relação do indivíduo com a realidade compartilhada, externa.

Da mesma forma que Freud entende o sonhar como um caminho para conhecermos o inconsciente, Winnicott considera o brincar como uma espécie de portão de entrada ao inconsciente. Nos diz ele:

O inconsciente reprimido deve se manter oculto, mas o resto do inconsciente é algo com que cada indivíduo quer travar conhecimento e as brincadeiras, tal como os sonhos, servem de função de autorrevelação e de comunicação com o nível profundo. (WINNICOTT, 2008, p. 165).

Abram (2000) nos dá conta de que em 1968 Winnicott acrescentou observações ao texto *Por que as crianças brincam*. Entre os acréscimos efetuados, vale destacar a postulação do autor de que o brincar é essencialmente criativo e lida com o limite precário entre o que é subjetivo e aquilo que pode ser objetivamente percebido, ou seja, o brincar se dá no espaço potencial localizado entre o bebê e a figura materna.

A essa época, Winnicott já associava mais claramente o brincar dentro do contexto das relações objetais.

Apesar de a importância do brincar estar refletida em toda a sua obra, foi na consolidação de ensaios reunidos no livro *O brincar e a realidade* (publicado em inglês no ano de sua morte, 1971), que Winnicott concentrou seus pensamentos sobre o tema. As teorias winnicottianas reúnem elementos de várias fontes, relacionadas com a sua vasta experiência clínica no atendimento de crianças. De acordo com Green (2013), o pensamento de Winnicott forma uma rede que o torna a mente mais criativa da psicanálise, depois de Freud.

Tecendo comentários acerca do livro *Natureza humana*, publicado postumamente, a partir de textos que Winnicott vinha aprimorando através dos anos, Green (2003, p. 66) pondera:

Há algo extremamente sugestivo na teorização de Winnicott sobre o estágio intermediário entre o narcisismo primário e as relações objetais. O estágio intermediário é apresentado como se referindo a uma substância que consiste ao mesmo tempo em um aspecto da mãe e em um aspecto do bebê.

Para Winnicott, o brincar está localizado entre a realidade interna e a realidade externa, assim como outros fenômenos transicionais. E se for verdade que os fenômenos transicionais refletem a base do simbolismo, é possível propor que tais fenômenos assinalam uma espécie de terceira área de existência. Sugerindo que essa terceira área equivale à vida cultural do indivíduo, afirma que as outras duas áreas são: o reflexo da realidade psíquica interna, na qual o indivíduo alucina, cria ou imagina; e a realidade externa, onde o mundo é gradualmente conhecido como “não eu”.

Assim, partindo da hipótese de que a experiência cultural é uma continuidade direta do brincar, Winnicott a localiza no espaço

potencial entre o indivíduo e o seu ambiente – originalmente, o objeto – ou seja, entre as realidades interna e externa. Em sua proposição, a capacidade de usar o espaço potencial representa algo definitivo no desenvolvimento humano e está relacionada à habilidade de viver com criatividade e sentir-se real. O autor vai nos dizer ainda que o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde. É o brincar que nos conduz aos relacionamentos grupais, nos diz ele. Complementa seu pensamento propondo que o brincar é sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver.

A participação da criatividade nos estágios maturacionais tem fundamental importância no pensamento winnicottiano. Para ele, a criatividade é responsável pela emergência do sentimento de que a vida vale a pena ser vivida. Mas para que o indivíduo possa agir criativamente, o ambiente precisa respeitar sua espontaneidade. Surge daí o sentimento de ser, quando o indivíduo pode experimentar a procura e o encontro com o objeto, a partir de seu ato criativo.

Em 1968 Winnicott deixa clara a sua oposição à abordagem ortodoxa da metapsicologia, afirmando que a experiência cultural não tinha sido privilegiada pelos psicanalistas. Para ele, a experiência cultural surge de uma extensão direta do brincar dos bebês desde a idade do nascimento ou, talvez, antes. A fantasia, portanto, tem papel fundamental em suas postulações.

Concebida por Freud como expressão de uma patologia na qual se exprime a dificuldade do indivíduo de aceitar a frustração pelo princípio de realidade, a fantasia é, para Winnicott, atributo fundamental da espécie humana, expressão de sua capacidade de elaboração imaginária de suas experiências, alicerce de sua criatividade e mediação necessária nas suas relações com o mundo dos objetos. (PLASTINO, 2014, p. 146).

Ao nos dizer que o brincar e o brincar, bem como os fenômenos transicionais, formam a base para a experiência cultural, Winnicott afirma que é somente no brincar que o indivíduo pode ser criativo para, então, encontrar o seu *self*. Mas, para olhar criativamente e ver o mundo, o indivíduo precisa antes de tudo ter internalizada a experiência de ser olhado. “O precursor do espelho é o rosto da mãe”, nos diz Winnicott (1975, p. 153).

Espelho, espelho meu

Se, para Lacan, a criança vai se alienar no desejo da mãe – sentido através do reflexo do olhar materno – para Winnicott, a função especular tem uma outra dimensão. Ao olhar a mãe, o bebê não vê as expectativas e o desejo dela, mas sim o reconhecimento de sua própria singularidade. O indivíduo precisa ser visto para se sentir vivo. É sendo visto que surge a possibilidade de aperceber o mundo, para em seguida, criativamente, poder percebê-lo como algo externo a si.

Quando olho, sou visto, logo, existo. Posso agora me permitir olhar e ver. Olho agora criativamente e sofro a minha apercepção e também percebo. Na verdade, protejo-me de não ver o que ali não está para ser visto (a menos que esteja cansado). (WINNICOTT, 1975, p. 157).

“Apercepção” é o termo empregado por Winnicott para dar conta da experiência subjetiva de estar fundido à mãe. Assim, a apercepção refere-se à possibilidade de ver a si mesmo ao ser visto pela mãe. O termo “percepção” por sua vez, é uma consequência da apercepção e dos processos de maturação, demonstrando a capacidade de ver o objeto, de diferenciação entre o “eu” e o “não eu”. Se a percepção surgir prematuramente, em decorrência de uma incapacidade do ambiente de oferecer uma resposta ao rosto do bebê, isso impacta criativamente a sua percepção do mundo e o seu sentimento de *self*.

O bebê, se pudesse falar, diria que, ao ser visto, se sente existindo. Winnicott propõe, então, a pergunta: o que a criança vê ao olhar o rosto da mãe? A criança vê a si própria, refletida no humor da mãe e em suas próprias defesas arcaicas, responde. Isso torna a mãe uma espécie de juiz da verdade para a criança. Green (1978, p. 19) dá especial destaque à importância do ponto de passagem entre a projeção e a percepção que essa postulação reflete.

Se extrapolarmos essa dimensão para o horizonte pandêmico, para o desamparo coletivo vivenciado diante de uma realidade externa aterrorizadora, podemos pensar no tipo de visão especular que tem chegado à nossa atual geração de crianças e adolescentes. Partindo das postulações winnicottianas, me pergunto: diante de tamanho desamparo, que espaço potencial é possível ser criado e vivenciado pelos pais e, por conseguinte, por seus filhos?

Considerações finais

Refletindo sobre os pacientes cujos fragmentos citei anteriormente, penso que Joca respondeu às angústias ambientais com silêncio, na solidão de seu quarto e sem tocar em seus brinquedos, enquanto Ana Clara reagiu com uma ansiedade extrema, acionando todos os brinquedos simultaneamente, mais parecendo aos pais que não brincava efetivamente com nenhum. Já Gustavo, viu por água abaixo as expectativas de um ano de intensas despedidas, encontros sociais com os amigos e namoros. Precisou se despedir das brincadeiras juvenis sem de fato brincar-las, encerrou sua vida escolar sem experimentar todos os beijos na boca que supôs que daria, sem a festa de formatura sonhada e planejada com os amigos.

A respeito da experiência cultural, Winnicott diz ter feito uso desse termo para dar conta de uma ampliação da ideia do fenômeno transicional e do brincar, com especial ênfase na experiência vivida pelo indivíduo.

Ao fazer uso da palavra “cultura” em sua postulação, o autor nos diz que tentou dar conta da tradição herdada que faz parte do patrimônio comum da humanidade, referindo-se ao legado transmitido de uma geração a outra, seus elementos simbólicos e emocionais.

Qual experiência cultural será o legado da geração que vivenciou *in loco* os atravessamentos da pandemia de covid-19, os atravessamentos da “vida covidiana”? (Tomo aqui emprestado o termo cunhado no livro *Psicanálise e vida covidiana*, organizado por Staal e Levine, 2021).

Não sabemos quais traços mnêmicos ficarão nessa geração. Isso só o tempo poderá nos responder. Algumas memórias – sejam elas representáveis, somatizadas ou agidas – serão de ordem individual, mas arrisco dizer que uma boa parcela delas será de ordem coletiva, iminências do desamparo vivenciado coletivamente.

Isso, sem dúvida, aumenta a nossa responsabilidade enquanto psicanalistas. Foi preciso que nos adaptássemos rapidamente. Transformamos nossos consultórios, do dia para a noite, em clínica *on-line*. E isso abrangeu nossa clínica com crianças e adolescentes. Mas a nossa função especular talvez se tenha feito ainda mais necessária diante da emergência do desamparo coletivo.

Thomas Ogden (2010) fala que os analisandos nos procuram para buscar ajuda para sonhar seus sonhos não sonhados e para terminarem de sonhar seus pesadelos ou sonhos interrompidos. Somando esse pensamento de Ogden às reflexões aqui abordadas sobre o brincar, tomo a liberdade de acrescentar ao seu pensamento a ideia de que as crianças e os adolescentes que chegam em nossa clínica – presencial ou *on-line* – anseiam também para que as ajudemos a brincar suas brincadeiras ainda não brincadas, suas brincadeiras interrompidas.

Abstract

The purpose of this paper is to reflect on playing, considering primarily Donald Winnicott's postulations regarding the creativity and its origins as well the location of cultural experience. Considering both theory and clinic psychoanalytic, the essay also considers the mirror role of mother in face of the common distress and individual experience encountered by children, teenagers and their families, due to the disconcerting pandemic horizon.

Keywords: *Creativity and its origins, Potential space, Mirror-role of mother, Location of cultural experience, Pandemic.*

Referências

- AB'SÁBER, T. *Winnicott: experiência e paradoxo*. São Paulo, SP: Ubu, 2021.
- ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Tradução: Marcelo Del Grande da Silva. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2000.
- FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922)*. Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 25-71. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, 18).
- FREUD, S. Breves escritos (1910). In: _____. *Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)*. Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 25-71. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, 11).
- FREUD, S. Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos (1917 [1915]). In: _____. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)*. Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 229-241. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, 14).
- GOLDEMBERG, R. C. Psicanalisar. In: MELLO FILHO, J. M.; SILVA, A. L. M. L. (orgs.). *Winnicott: 24 anos depois*. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2000.
- GREEN, A. *André Green e a Fundação Squiggle*. Edição: Jan Abram. Tradução: Magda Lopes. São Paulo, SP: Roca, 2003.
- GREEN, A. *Brincar e reflexão na obra de Winnicott: conferência memorial de Donald Winnicott*. Tradução: João Freitas do Amaral. São Paulo, SP: Zagodoni, 2013.
- GREEN, A. La realza pertence ao niño. In: *Donald W. Winnicott*. Traducción: Hugo Acevedo. Buenos Aires: Trieb, 1978.
- KUPERMANN, D. A catástrofe e seus destinos: os negacionismos e o efeito vivificante do bom ar. In: STAAL, A.; LEVINE, H (orgs.). *Psicanálise e vida covidiana*. Tradução: Bartholomeu de Aguiar Vieira. São Paulo, SP: Blucher, 2021.
- LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu: tal como nos é revelada na experiência psicanalítica (1949). In: _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998.
- MELLO FILHO, J. M. *O ser e o viver: uma visão da obra de Winnicott*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1989.
- OGDEN, T. H. *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos e gritos interrompidos*. Tradução: Daniel Buono. São Paulo, SP: Artmed, 2010.
- PHILLIPS, A. *Winnicott*. Tradução: Alessandra Siedschlag. Aparecida, SP: Ideias e Letras, 2006.
- PLASTINO, C. A. *Vida, criatividade e sentido no pensamento de Winnicott*. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2014.
- WINNICOTT, D W. O destino do objeto transicional (1959). In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução: José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- WINNICOTT, D. W. *A criança e o seu mundo*. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro, RJ: LTC, 2008.
- WINNICOTT, D. W. *A natureza humana*. Tradução: Davi Litman Bogomoletz Cabral. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1990.
- WINNICOTT, D. W. El concepto de individuo sano. In: *Donald W. Winnicott*. Traducción: Hugo Acevedo. Buenos Aires: Trieb, 1978.
- WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução: Irineo Constantino Schch Ortiz. Porto Alegre, RS: Artmed, 1983.
- WINNICOTT, D. W. O brincar e a cultura (1968). In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução: José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre a autora

Márcia Alves da Rocha

Psicanalista e membro efetivo
do Círculo Brasileiro de Psicanálise
– Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ).
Bacharel em comunicação social.
MBA pela Fundação Getúlio Vargas
e pós-graduada em gestão e recursos humanos
pela Pontifícia Universidade Católica
do Rio de Janeiro (PUC-RJ).
Professora do curso de Formação Psicanalítica
do Centro de Estudos
Antonio Franco Ribeiro da Silva do CBP-RJ.
Integrante do Grupo de Trabalho sobre
Neo e Transexualidades (GTNTrans) do CBP-RJ.
Integrante do Núcleo de Estudos Psicanalíticos
da Infância (NEPsI) do CBP-RJ.
Coautora do livro *Transexualidades:*
reflexões psicanalíticas sobre gênero e Édipo.
Membro do Grupo Brasileiro
de Pesquisas Sándor Ferenczi (GBPSF).

Endereço para correspondência

E-mail: marcia_a_rocha@hotmail.com

A ilusão de um futuro e o mal-estar na afecção

*The Illusion of a Future
and the Malaise in the Illness*

Marli Piva Monteiro

Resumo

O surgimento de um vírus de alto potencial virulento causou uma pandemia, e seus efeitos devastadores sobre a humanidade estão sendo vivenciados por todos nós. Ameaçados e impactados como se sentiram, os homens encontraram uma única solução possível para toda a sua fragilidade e angústia existencial: o mecanismo da negação.

Palavras-chave: Pandemia, Vírus, Fragilidade, Medo da morte, Luto.

Desde os primeiros momentos em que ouvi as notícias sobre a covid-19, uma inquietação logo me colheu: uma doença que exigia a solidão e estimulava o desamor?

Jamais me ocorreu que um vírus tivesse esse imensurável poder de interferir no amor.

Como psicanalista, logo pensei: o que será da psicanálise? Como vai ser possível viver quando se dispensa o afeto mais profundo e mais essencial ao ser humano?

A psicanálise ocorre num ato de amor – o amor transferencial – e não poderia ser de outra maneira, se é um ato de amor que inaugura o sujeito quando introduz o desejo no seu primeiro encontro com um peito e a criança já foi fundada num ato de amor.

A identificação é nada mais, nada menos que um ato de amor.

É com cuidados amorosos que a mãe vai nomeando o mundo para o filho. Haveria o Édipo sem amor?

No entanto, estamos vivendo há mais de um ano nessa convivência com um vírus que rechaça o amor. E esse rechaço, por um lado, preconiza o afastamento, a evitação de gestos e cumprimentos, beijos, abraços; por outro lado, sugere murros, cotoveladas e pontapés!

Foram os idosos as primeiras e as maiores vítimas. Num momento em que as perdas se sobrepõem aos poucos ganhos, restringiram-lhes os encontros afetivos com os netos, tirando-lhes toda a possibilidade de estímulo que essa relação pode produzir. Ambos estão num momento da vida em que dispõem de tempo um para o outro e sentem que essas trocas são benéficas e indiscutíveis para eles.

Além disso, cortaram dos idosos as idas aos ambientes de socialização, com a proibição para ir aos locais de práticas de atividades físicas ou encontros sociais. O que lhes restou? Alguns ficaram inteiramente sós.

Um segundo tempo para mim foi marcado pela conversa com um amigo psicanalista, que me disse uma frase incrível que resume tudo isso: “Estamos vivendo um período sem futuro”.

O que será que significa um tempo sem futuro? O futuro é a nossa perspectiva de algo bom, a origem da nossa esperança. Não é à toa que as festas de *réveillon* são tão apreciadas. Ninguém pensa que o próximo ano será igual ao anterior e comemora-se uma infinidade de coisas boas que uma noite apenas é capaz de trazer.

A esperança e a expectativa de um futuro promissor foram profundamente abaladas. Confinados que fomos, sem vislumbrar um futuro, ficamos frente a frente com a morte.

Em *Reflexões para os tempos de guerra e morte*, Freud, ([1915] 1975, p. 311) afirma:

A própria ciência perdeu sua imparcialidade desapaixonada; seus servidores, profundamente amargurados, procuram nela as armas que contribuem para a luta contra o inimigo.

No mesmo ensaio, prossegue dizendo que

[...] nosso sentimento desproporcionalmente forte, não temos o direito de compará-lo com males de outros tempos que não experimentamos. (FREUD, [1915] 1975, p. 311).

Nesses momentos, dois fatores se sobrepõem: a desilusão e a atitude frente à morte. Quem não está diretamente nos combates sente-se atordoado e impotente, capaz de aceitar qualquer coisa que indique uma saída, pelo menos para aplacar seus temores. (FREUD, [1915] 1975, p. 311).

A sensação de fragilidade e impotência se agiganta de forma imensurável e surge inexorável a aterrorizante ameaça da morte.

Não havendo garantias de segurança, a sensação de desamparo domina e, na tentativa de sobrevivência, recorre-se aos mecanismos de defesa, inclusive a negação.

Impossível negar que não seja exatamente esse o quadro que Freud esboçou em suas premonições.

A morte, que vivemos negando, já que se inicia com o nosso nascimento, e é nossa única certeza, é escamoteada com os nossos planos para o futuro. Ninguém se empenharia em um empreendimento qualquer, ou faria uma dívida de vários anos, se não julgasse que estaria vivo até lá. Isso nos garante um relativo alívio da angústia existencial. A maior e mais definitiva que vivemos.

Restamos trancados em casa como na peça de Sartre (1977) *Entre quatro paredes*,

tendo que nos haver com nossos próprios medos e acabando por constatar que o inferno não são os outros. Nossos são os demônios.

Questionamos se, quando a porta se abrir, teremos condição para sair.

Veio-me uma vontade enorme de escrever, de produzir textos. A morte tem seu papel no estímulo às artes, à poesia, à música.

As crianças perderam a escola, o convívio com professores e colegas. Foram isoladas com a justificativa de que, sendo portadoras, seriam altamente fonte de contaminação para os adultos. Argumento que até então não se podia refutar. O vírus é novidade; a doença, uma incógnita. Quase nada se sabe de fato sobre ela. Há muito mais dúvidas do que certezas.

Cada um passa a ser um inimigo provável, capaz de infectar o outro. O bicho-papão se atualizou no coronavírus. Não se sabe de onde ele vem, porém se insinua que é de qualquer lugar.

Como reagirão as crianças que viveram esses percalços? A partir de agora será mais difícil estabelecer vínculos? O que se pode ver hoje é a ansiedade. São as fobias e a depressão se manifestando nos pequeninos. Às vezes exigindo o uso de medicação. As doenças psicossomáticas proliferando. E quem sabe como se refletirá tudo isso no processo de aprendizagem.

É inegável que a relação da criança com a mãe, inclusive antes da fala, é por intermédio dos sentidos. São os toques, a temperatura corporal, o olhar que estabelecem essa comunicação. A mãe se revela a tradutora dessa linguagem psicossomática da criança e a ela responde adequadamente.

Essas características vão sendo esquecidas à medida que a palavra passa a ocupar o lugar principal da comunicação e só serão acionadas novamente em caso de alguma deficiência.

Nada mais fértil, então, que esse terreno para a expressão de um sintoma.

Como vai ser possível controlar o uso indiscriminado do celular e do computador pelas crianças as quais fomos obrigados a introduzir no mundo da informática diariamente?

Em seu ensaio *Reflexões para os tempos de guerra e morte* Freud ([1915] 1975) afirma que, para o Inconsciente, somos todos imortais, pois o Inconsciente não tem registro da morte. No entanto, embora seja essa a certeza mais absoluta que temos, é ela o motivo da nossa maior angústia, a angústia existencial.

Se todos sabemos que vamos morrer, as circunstâncias, o tempo, a hora são incógnitas que nos atormentam até mesmo nos momentos finais, quando não sabemos exatamente o que acontece para deixarmos de ser, e o que nos aguarda a partir daí. Se é que algo nos aguarda ou o nada nos espera. Nosso sofrimento se estende ainda aos nossos entes mais queridos os quais deixaremos de ver para sempre.

As várias culturas têm atitudes diferentes frente à morte através dos séculos e até o presente. Por exemplo, para os mexicanos, o dia 02 de novembro, Dia de Finados, é o dia de festa maior para todo o país. Cultuam-se os mortos com festas, comidas e trajes típicos, danças e música. E creem que não há melhor maneira de homenageá-los.

De acordo com Philippe Ariès (1981), a morte já foi um fato social que suscitava anúncios e notícias públicas, mas a sociedade expulsou anúncios e comemorações, bem como os carros mortuários, desfilando pelas ruas da cidade em cortejos fúnebres. A sociedade não fazia interrupções quando alguém morria.

Outra coisa que desapareceu foram os lutos, quando as viúvas usavam véus negros, cobrindo os rostos, as filhas se vestiam de preto, e os filhos portavam o fumo, um pedaço de pano preto nas mangas das camisas e paletós.

Nesses tempos, os rituais de morte eram caseiros. Os moribundos costumavam prever aproximadamente o dia da morte e dela

falavam com os parentes mais próximos e amigos, que eram até chamados para participar das prévias, com a expressão dos desejos de morte quanto às exéquias, as decisões inclusive de operações econômicas e heranças. Faziam-se promessas, assumiam-se compromissos, buscava-se solução de rixas antigas.

Preparava-se o momento da partida com a presença dos filhos, irmãos e parentes mais próximos. Combinavam-se também o número de missas e o período em que seriam realizadas.

A morte hospitalizada, especialmente na UTI, mudou completamente esse panorama. Morre-se só, na maioria das vezes.

A morte já não avisa a hora e, principalmente, os que vão morrer não a anunciam. A morte repentina passou a não merecer o mesmo respeito. Alguns, no entanto, ainda consideram que pode haver uma melhora, perto da hora de partir, que se configura como a visita da morte. O sujeito que ia morrer, deitado em decúbito dorsal, se comprazia em rever sua vida, seus bens, seus entes amados, para as despedidas e as últimas determinações.

Já o moribundo do século XVII expressava menos sensibilidade e demonstrava, no sofrimento e na morte, resignação e resistência. Jamais algum condenado manifesta apego à vida, na hora da morte, mas declara sua repugnância à morte.

Mesmo no cancionero popular, a música *O que é o que é*, de Gonzaguinha (s.d.), nos lembra que “Ninguém quer a morte, só saúde e sorte”.

Como não há registro da morte no Id, para o Inconsciente, somos todos imortais. No entanto, a angústia maior e inevitável que nos persegue é o medo de morrer. E esse medo está entre o Ego e o Superego. É o Ego que luta para viver e ser amado pelo Superego.

A necessidade de negar a morte se evidencia nos nossos comportamentos na vida diária.

Se o medo da morte estivesse constantemente consciente, seríamos incapazes de agir normalmente. Portanto, em tempos normais agimos sem realmente jamais acreditar em nossa própria morte. (BECKER. 1976, p. 35).

Nos momentos de catástrofes, dois fatores se superpõem: a desilusão e a atitude frente à morte. A desilusão faz o indivíduo duvidar que essa situação terminará, que o conflito desaparecerá e paz voltará a reinar. Por outro lado, a atitude frente à morte é de impotência, fragilidade e ameaça de aniquilamento.

Não há garantias de que os valores morais, resultantes de todo um trabalho coercitivo da civilização vão preponderar, agredir e matar. Passam a ser atitudes toleráveis e estimuladas sob as justificativas de defesa. (FREUD, ([1923] 1975).

Vendo-se só e desamparado, o homem não tem outra alternativa senão regredir e utilizar um dos mecanismos mais primitivos de defesa: a negação.

É impossível, como psicanalistas, que não tenhamos nos dado conta disso. Sabemos que nem todos estão conscientes de que sua conduta aparentemente desafiadora esconde seu terror de encarar a fragilidade e a morte. As generalizações são sempre perigosas, mas nem por isso podemos esconder certos fatos.

No momento atual, temos visto uma verdadeira racionalização dessas atitudes sob a aparência de solidariedade e fraternidade de alguns. No entanto, algumas inegáveis ações de extorsão, apropriação indébita de auxílios aos mais carentes e incontáveis atos de corrupção deixam bastante claro o quanto poderão durar a solidariedade e a ajuda.

Os instintos que pareciam adormecidos se transmudam em egoísmo e crueldade à medida que essa situação perdure e cada um passe a lutar pela sua própria preservação e a dos seus. A ambivalência desses sentimentos não deixa dúvidas do que nos espera assim que, acabada a crise, formos contabilizar os prejuízos, conclui Freud ([1923] 1975).

Na situação atual, a necessidade de negar a morte é a única possibilidade para muitos que não conseguem se haver com a sua fragilidade e sua finitude.

Lembramos que, durante a Segunda Guerra Mundial, muitos negavam a realidade do holocausto, inclusive alguns judeus que fugiam dos campos de extermínio. Quando relatavam suas experiências nos guetos, eram às vezes desmentidos pela insuportável sensação de admitir a verdade cruel. por mais incrível que isso possa parecer.

Ademais, não podemos esquecer que o próprio Freud negou sua doença e a morte, quando retardou a procura do tratamento para o seu câncer.

Trabalhando com pacientes renais crônicos em grupos realizados durante a hemodiálise, tivemos a experiência de observar que, quando um paciente morria, o grupo tentava negar a morte especulando sobre a ausência. Quando finalmente conseguimos trabalhar essas ausências como a morte, procuravam sempre justificar que o que tinha acontecido era o resultado de alguma transgressão ao tratamento.

Um paciente com linfoma, que acompanhamos também, após trabalhar a questão da sua morte durante toda a sessão, cogitava do vestibular que realizaria no próximo ano e acrescentava: “Eu desço ao mais profundo do poço, mas depois eu preciso subir à tona para respirar”.

Não é que todo medo seja o medo da morte. O medo de um objeto libidinal deságua em ansiedade.

Porém, o medo da morte tem muito a ver com o medo da castração, o medo do desamparo e da separação, que remete ao medo no momento do nascimento, a castração primeira, porque aí perdem o bebê, o útero materno e a mãe, seu conceito, por nove meses partilhando um corpo só.

Atualmente, além de sermos privados do acompanhamento de doentes em hospitais, devido à pandemia, ainda nos foi tirada a possibilidade de realização de ofícios religio-

sos, nos velórios. E até os sepultamentos foram interditados em casos de covid, em que a cremação é a norma.

Privam-nos de rituais que servem de auxílio à elaboração do luto. Transformam-nos em Antígonas errantes a implorar o enterro dos irmãos que pretendem insepultos. Falando-nos a cerimônia do sepultamento, é como se a elaboração do luto fosse dificultada por uma dúvida simbólica.

Os fantasmas desses mortos a quantos não emparedam com sentimentos de hostilidade e culpa?

Abstract

The emergence of a highly virulent virus has caused a pandemic, and its devastating effects on humanity are being experienced by all of us. Threatened and impacted as they felt, men found a single possible solution to all their fragility and existential anguish: the mechanism of denial.

Keywords: *Pandemic, Virus, Fragility, Helplessness, Fear of death, Mourning.*

Referências

ARIÈS, P. *O homem diante da morte*. v. 1. Rio de Janeiro, RJ: Francisco Alves, 1981.

BECKER, E. *A negação da morte*. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 1976.

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975. p. 32-53. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

FREUD, S. Reflexões para os tempos de guerra e morte: I - A desilusão da guerra (1915). In: _____. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975. p. 312-327 (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

NASCIMENTO JÚNIOR, Luiz Gonzaga do (Gonzaguinha). *O que é o que é*. In Disponível em: <https://www.lettras.mus.br/gonzaguinha/463845/>. Acesso em: 30 /05/ maio 2021.

SARTRE, J.P. *Entre quatro paredes*. Tradução: Guilherme de Almeida. São Paulo, SP: Abril Cultural, 1977. (Teatro Vivo).

Recebido em: 03/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre autora

Marli Piva Monteiro

Membro do Círculo Psicanalítico da Bahia.

Filiada ao Círculo Brasileiro de Psicanálise.

Filiada à International Federation
of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Médica pela Escola Bahiana
de Medicina e Saúde Pública.

Tradutora.

Escritora.

Membro da Academia Brasileira
de Médicos Escritores e da Associação
de Jornalistas e Escritoras do Brasil.

Presidente do Círculo Psicanalítico
da Bahia (CPB) no biênio 1990-1992.

Representante da IFPS entre 2012 e 2018.

Livros publicados:

- *Feminilidade: o perigo do prazer*
(2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1974).
- *Mulher - profissão mulher*
(Petrópolis, RJ: Vozes, 1991).

Endereço para correspondência

E-mail: pivamarli@gmail.com

O cuidado poético-analítico em um mundo pandêmico coisificado

*The poetic-analytical care
in an objectified pandemic world*

Ricardo Azevedo Barreto

Resumo

Este artigo apresenta o mundo como um paciente acamado, degradado e desfalecente no cenário pandêmico de coisas que avassalam a humanidade. Trata a Terra na contemporaneidade em pedidos de socorro que podem ser escutados pelo cuidado poético-analítico. Propõe uma “pandemia” do paradigma da humanização nos mais diversos contextos dos seres vivos com base nas sensibilidades do ofício sagrado da psicanálise.

Palavras-chave: Psicanálise, Humanização, Cuidado, Contemporaneidade.

*Agradeço a minha esposa Mara e meus filhos Lara e Danilo pelo amor
no decorrer de nossa estrada existencial.*

*Agradeço ao doutor Carlos Ayres Britto por sua presença poética
no mundo e, em especial, no prefácio de meu livro O Sol Ruivo em Pandemia.*

*Gratidão a todos aqueles que humanizam a crosta sangrenta da Terra e oferecem dignidade
e sensibilidade à transformação de nosso planeta desterrado com tantas coisas sem nome.*

Há muito tenho visto o mundo contemporâneo como uma “pandemia” de coisas ou objetos, da qual a humanização é uma das perspectivas preciosas para o reencantamento do que tem sido coisificado ao longo dos tempos.

Não estou falando de coisa ou objeto nos sentidos habituais da psicanálise, mas como aquilo que não tem vida e é destituído de humanidade.

Outra ressalva: o termo “pandemia” deslizará neste discurso do sentido comum de uma doença que se alastra no globo terrestre, em que há o caso pandêmico exemplar e tenebroso da atualidade – da covid-19 – para o significado plural daquilo que se espalha intensamente na Terra.

Vale ressaltar que meu trabalho psicanalítico tem sido crivado por minha análise psicossocial da coisificação das subjetividades, pois percebo um duelo na contemporaneidade:

“Pandemizar” as coisas ou o humano, o sensível?

Em termos gerais, tenho construído uma experiência em mais de duas décadas com reflexões e práticas quanto à humanização, provocando uma mudança no meu olhar-escutar-fazer no consultório de psicanálise e em meu ofício analítico em outros contextos nos meus relacionamentos com distintos âmbitos da cultura humana.

A poesia e as artes atravessam a minha vida desde muito cedo!

Meu pai era um cardiologista com sensibilidade artística em seu trabalho doado. Minha mãe se voltou à arte de pintar. Minha esposa se dedicou muito tempo à dança clássica e ao ensino do balé. Eu escrevo poesias e contos desde muito menino. Comecei a escrevê-los com cinco ou seis anos. A sensibilidade poética sempre me tocou o âmago da alma. Meus filhos também têm as marcas do artístico. Minha filha se dedica às pinturas, como a avó paterna.

Por que falo isso?

Penso que o autor se coisifica, quando esquece sua biografia ou história!

A ciência – dissociada da história, das artes e da filosofia – pode fortalecer a coisificação do mundo. A psicanálise, por sua vez, tem lutado muito para legitimar sua posição periférica – ou extraterritorial – no mundo de coisas.

Terá êxito?...

Não sabemos!

Em função de meu movimento como ser humano, psicanalista e poeta, diante da pandemia da covid-19, passei por muitos desafios sem nome!...

Ficou gritante que a psicanálise, em sua pluralidade teórico-técnica, pode ganhar sustentação no futuro, se priorizar o paradigma da humanização e “pandemizá-lo” em seus ofícios e abordagens.

Ser humano está muito comprometido em nossos tempos. Não é ao acaso que me permito a liberdade de intercambiar os nomes “humano” e “sujeito”, entre outros, sem purismos ‘teoricistas’ psicanalíticos.

No itinerário pandêmico tão grave e destrutivo do novo coronavírus, além de praticar meu ofício psicanalítico, resolvi escrever poeticamente sobre a covid-19.

Um dos efeitos dessa travessia foi a publicação de meu livro de poesia *O Sol ruivo em pandemia* (2021), prefaciado pelo jurista e poeta doutor Carlos Ayres Britto e cuja capa foi ilustrada pela pintura de minha filha Lara Cardoso Barreto.

Carlos Ayres Britto comenta (2021, p. 15) no prefácio do livro:

[...] é vista (a poesia) por Friedrich Hegel como “a arte da palavra”. Sendo certo que sem a palavra não haveria o “*homo sapiens sapiens*” [...].

No contexto de restrição necessária de liberdade da pandemia do novo coronavírus, as artes, a tecnologia *on-line*, a prevenção em saúde coletiva e o compromisso com a humanização do mundo objetificado fizeram convergir meu desejo e minhas forças para o lançamento do referido livro de poesia por meio de uma *live* – uma das expressões comuns da comunicação em nosso mundo atual de virtualidades –, transmitida no dia 16 de junho de 2021 da Galeria de Arte Mário Britto em Aracaju, Sergipe, com o cerimonial de Hudson Mauad.

A *live* de lançamento de meu livro sobre a pandemia teve um formato bem dinâmico. Houve uma entrevista comigo, conduzida pelo jornalista Lyderwan Santos, momento de música com os artistas Raquel Diniz e Ítalo Neno, comentários sobre a minha obra poética dos doutores Carlos Ayres Britto, Lúcio Prado Dias e Déborah Pimentel, sarau poético e exibição de vídeo (ZM FILMES) em que eu falo sobre Arte (2021).

Houve também a participação, por meio de falas sobre a minha pessoa, de minha mãe Ceíça Barreto, minha irmã médica e terapeuta Maria Teresa Barreto, bem como de minha sobrinha psicóloga Rachel Gois.

As pessoas que participaram como ouvintes foram muito interativas por meio do *chat* e buscavam o sensível da poesia e das artes nas danças do momento!

No decorrer da *live*, fiquei no lugar de poeta, mas também de analista da sociedade e de suas potencialidades sensíveis. A psicanálise está presente tanto nos consultórios e nos atendimentos *on-line* quanto na posição do psicanalista na relação com os outros em quaisquer contextos de forma ampliada.

A partir de minhas experiências no campo do trabalho de humanização e por meio da *live* – tão presente em minha memória –, o que penso é que os psicanalistas precisam estar, cada vez mais, preparados para cuidar do mundo neste tempo, como um paciente acamado, degradado e desfalecente no cenário pandêmico de coisas e do novo coronavírus e suas variantes que avassalam a humanidade, e no período pós-pandemia!

Na Terra atual adoecida, da covid-19, é tempo de despertar as múltiplas possibilidades de escuta psicanalítica. Portanto, os pedidos de socorro de nosso planeta e de suas humanidades podem ser escutados pela sensibilidade do cuidado poético-analítico.

Por que, então, não subverter ou modificar a dispersão do coronavírus e de suas variantes na Terra por meio de uma “pandemia” do paradigma da humanização promotor de saúde e qualidade de vida nos mais diversos contextos dos seres viventes com base nas sensibilidades do ofício sagrado da psicanálise?

A espera pode ter mais lágrimas!...

Por um paradigma da humanização na psicanálise

Quando vemos a coisificação da Terra, nossos olhos se assustam... Espalhamos a agressividade da doença do novo coronavírus ou a delicadeza e a saúde? As sensibilidades precisam se pronunciar na atualidade para o mundo girar de outra forma! Tempos de sombra que podem ter alguma luz no despertar hoje e no pós-pandemia da covid-19...

Ao falar da covid-19 e da sensibilidade do humano, há a ênfase de que ocorre comumente a destituição do ser no mundo coisificado da atualidade. Na situação crítica contemporânea, há um corte nas expectativas e o espelho, onde o ser humano se reconhecia, fica despedaçado, havendo uma busca desesperada de restauração da imagem, inclusive por intermédio de um modo hipermoderno. (BARRETO, 2020).

Por outro lado, no contato das pessoas consigo mesmas e com o contexto, suas rachaduras e lacunas, alguns podem paralisar diante do novo numa patologia da insensibilidade, enquanto outros ter posicionamentos saudáveis, criativos e sensíveis. (BARRETO, 2020).

Se as modalidades de existência são (re)criadas ou (re)inventadas, o inacabamento do viver fica ratificado...

Acredito na Arte como ponto de partida para qualquer criação. Para mim, a Vida é Arte. O Amor é Arte. [...] o que se faz no mundo é Arte ou precisa partir da Arte. É da Arte que se começa. Arte é criação. Arte é recriação. Arte é invenção. É reinvenção. Do mundo. Do Planeta. De tudo... (BARRETO, 2021, vídeo ZM FILMES).

Mário Britto (2013, p. 7) comenta:

[...] A cada dia, cores distintas, pinceladas diferentes e momentos inusitados se mesclam e ganham novas formas; muitas delas, algumas vezes, nunca antes imagináveis...

Numa perspectiva de humanização, há a ideia de devolver ao sujeito o que dele foi excluído na história de coisificação do humano. (BARRETO, 2010).

Entretanto, para compreendermos o mundo atual, de modo integrativo, diferentes níveis de análise com seus meandros e potencialidades são necessários, entre outros: biológico, sanitário, psicológico, social, econômico, político e espiritual. (BARRETO, 2020).

Uma galeria de mortes factuais e simbólicas, perdas e dores, isolamento, restrição social ou quarentena, receios no que tange à covid-19 e às mudanças econômico-financeiras no mundo, associados a um imaginário de testagem, procedimentos médico-hospitalares e esperança [...], entre vários outros ingredientes, estão presentes na fermentação da pandemia

da doença supramencionada e no engendramento do sofrimento inominável da humanidade no momento vigente. (BARRETO, 2020, p. 5).

Nesse cenário, o medo – como o do aniquilamento pessoal, familiar ou social – e as fantasias inconscientes quanto ao futuro, invadindo o funcionamento psíquico dos seres humanos e grupos sociais, têm efeitos inimagináveis. (BARRETO, 2020).

“Sem falar” dos tenebrosos dados objetivos da realidade com vidas e vidas que se foram ou vão!...

Para onde?...

“Sem falar” das sequelas e dos traumas de tantos, ou de todos, mesmo que existam hoje vacinas sendo utilizadas para a recuperação da humanidade que nos sobra!...

Diante da pandemia da covid-19, como contraponto, a sensibilidade aflorada – ao se espalhar por meio de várias formas criativas – promove saúde e cidadania nos mais distintos âmbitos da existência, tendo a potência de transformar o sombrio em aprendizado, humanizando cada experiência de dor e luto. (BARRETO, 2020).

Portanto, no mundo-galeria de coisas, as sensibilidades são indispensáveis, tanto no período pandêmico da covid-19 quanto em todos os tempos...

Entre outros pontos, é comum falar de objetos e sujeitos na psicanálise, mas menos de seres humanos na suposição de que tal expressão estaria mais ligada à psicologia humanista. Todavia, a psicanálise contribui em seus ofícios analíticos para a humanização do mundo.

Minha prática analítica, ao articular no decorrer de minha experiência, contribuições da psicanálise, da psicologia, das artes e da humanização da assistência, tem suscitado muitas reflexões.

Tenho observado e analisado nos meus atendimentos psicanalíticos o que chamo de *núcleos e dinâmicas de coisificação em oposição a núcleos e dinâmicas de humanização*, o

que pode ser acompanhado na psicanálise individual e nos trabalhos analíticos grupais com distintos formatos, até no cenário de interações do psicanalista com uma plateia em seus movimentos discursivos e cênicos, entre outros exemplos.

Os núcleos ou dinâmicas de humanização promovem as sensibilidades, a saúde, a qualidade de vida, entre outros ingredientes indispensáveis aos seres humanos e à vida. Os núcleos ou dinâmicas de coisificação levam à desvitalização, à destrutividade, à objetificação ou à morte.

Os diversos seres humanos têm esses núcleos e estabelecem essas dinâmicas de coisificação e humanização.

Mapeá-los analiticamente torna-se um instrumento significativo ao trabalho psicanalítico nos tempos atuais nos casos de afecções psicossomáticas, quadros narcísicos e suicidas, constelações familiares e sociais tóxicas, entre os mais variados exemplos da psicologia do dia a dia.

Seja ressaltado que as concepções freudianas de pulsões de morte e de vida são preciosas em meu pensar!

As pulsões de morte tendem à redução completa das tensões e levam os seres vivos ao estado anorgânico. As pulsões de vida são a favor da vitalidade. No decorrer da obra freudiana, podemos acompanhar comentários sobre as combinações das duas pulsões. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1994).

A dimensão do sagrado – distinta do religioso ou da religião e seus dogmas – tem relação direta com o que chamo de núcleos e dinâmicas de humanização.

De modo exemplar, as produções artísticas podem revelar o sagrado ou se transformar em meras mercadorias no mundo capitalista. Expresso que o sagrado pode se anular nos contextos mais previsíveis à sua localização ou estar presente em manifestações simples, aparentemente banais, do cotidiano.

Busquemos resgatar o sagrado, nas mais distintas esferas do estilo de vida individual

e coletivo, assim como nos ofícios psicanalíticos, em nosso planeta drasticamente coisificado, oprimido, em sofrimento intenso e numa “pandemia” de insensibilidades!

Estou me lembrando agora de “*Que história é essa, Porchat?*” O Porchat pergunta: *como seria o seu céu?*... Meu céu seria Pura Arte, Filosofia, uma Biblioteca também: gigante... Seria as Artes, os Livros, o Sagrado também, o Sagrado... Não uma religião, mas o Sagrado... o Amor... Levaria algumas pessoas bem escolhidas, Poesia... Poesia Pura seria o céu (BARRETO, 2021, vídeo ZM FILMES, o autor imaginariamente respondendo a Porchat).

O céu é trazido como significante associativo na linguagem do programa de Fábio Porchat, podendo ter múltiplos significados para quem fala ou escuta. A depender dos caminhos languageiros, rupturas significativas podem ocorrer, aparecendo o distinto do convencional em nossa cultura.

De modo geral, o efeito de movimentar o sujeito das linguagens pode ser acompanhado na criação artística e no encontro com o sagrado. Por sua vez, a psicanálise desenvolve seu trabalho por meio da arte sagrada da comunicação: emissor, mensagem, receptor, contexto, equívocos, entre outros elementos, em suas distintas constelações discursivas (in)conscientes e de (des) encantamento.

As intervenções psicanalíticas rompem a pretensa organização do dizer, do dito, do sujeito, o que mobiliza suas expressões corporais, sensoriais, motoras, de espaço e tempo, imagéticas, representacionais, cognitivas, reflexivas, verbais, comportamentais e cênicas, suas relações com o inconsciente, entre outros exemplos, nos encontros psicanalíticos humanizantes entre analista e analisando.

A psicanálise vai além do que o mundo-coisa em que vivemos propõe!

O sensível humano – ou o sagrado – pode estar presente em quaisquer dimensões

do viver. Nesse sentido, a psicanálise não é apenas uma perspectiva de escuta de seres humanos que têm fluxo verbal rico em associações livres. Ela acessa os bebês, podendo beneficiar até pessoas adultas em coma a depender das reinvenções de seu ofício.

Escutar na clínica psicanalítica atual exige, porém, reposicionamentos dos psicanalistas e da psicanálise!

Será trazido, neste momento, um exemplo das artes!

Com uma visão singular sobre desumanização, que não iremos debater aqui, Ortega y Gasset (1991, p. 28) solicita ao leitor que imagine que estamos olhando um jardim através do vidro de uma janela e expressa:

[...] a maioria das pessoas é incapaz de acompanyar sua atenção no vidro e transparência que é a obra de arte; em vez disso, passa através dela sem fixar-se e vai lançar-se apaixonadamente na realidade humana que está aludida na obra. Se é convidada a soltar essa presa e a deter a atenção sobre a própria obra de arte, dirá que não vê nada nela, porque, com efeito, não vê nela coisas humanas, mas sim apenas transparências artísticas, puras virtualidades.

O que podemos fazer com as coisas e as sensibilidades no mundo atual?

Numa pandemia genocida e cruel?

No pós-pandemia?

A perspectiva da humanização constela em si e para si as subjetividades, os outros e o mundo em várias dimensões: individual, social, contemplativa, subversiva, criativa e assim por diante.

Por outro lado, essa perspectiva é distinta das tendências à coisificação, como uma compulsão que desvitaliza as subjetividades no mundo atual, afetando as dimensões biopsicossociais do ser humano como uma “série complementar” com muitas dores, perdas, traumas e mortes.

A missão do poeta, segundo Ortega y Gasset (1991), é inventar aquilo que não existe, justificando o ofício poético.

E qual seria a missão da psicanálise: um ofício ético em sua poesia em um mundo de coisas pós-industrializadas?

Seja ressaltada a diferenciação freudiana da psicanálise de intervenções psicoterápicas sugestivas e repressivas. Assim como a escultura, a psicanálise retira o excesso para surgir a estátua adormecida no mármore (ETCHEGOYEN, 1987).

Nise da Silveira, brilhante psiquiatra, tem um lindo trabalho com as imagens do inconsciente. Pedrosa (1947) citado por Nise da Silveira (2015, p. 16) comenta:

Uma das funções mais poderosas da arte – descoberta da psicologia moderna – é a revelação do inconsciente [...].

Nise da Silveira (2015, p. 112) expressa:

Na história da psiquiatria, o século XIX foi marcado pelo esforço para inserir a loucura na moldura do modelo médico. A preocupação era classificar formas clínicas e descrevê-las minuciosamente.

Um salto dado na segunda metade do século XX foi a contestação de que a *doença mental* possa encaixar-se no modelo médico, que ocorra dentro do organismo. A loucura acontece *entre* os homens, isto é, na sociedade. O louco é o inadaptado à ordem social vigente. E a psiquiatria é acusada de defender a ordem burguesa contra homens que têm uma diferente visão do mundo.

A psiquiatria, a psicanálise, a psicologia e as psicoterapias, entre outras áreas, podem pensar a si próprias por meio das contribuições da abordagem de Nise da Silveira. E precisam refletir muito sobre os trabalhos psi no século XXI para que eles não sejam nem coisificados nem coisificantes!

Em minha experiência profissional, foi desenvolvido um trabalho no cenário institucional da hospitalização, articulando psi-

canálise, artes e humanização da assistência. Foram realizados grupos de discussão com pacientes e acompanhantes no ambiente do hospital geral com música e pintura. Nessa perspectiva, o caminho artístico se destacou no campo da subjetivação no contexto mencionado. (BARRETO, 2010; BARRETO *et al.*, 2015).

Em meio ao mal-estar dos tempos atuais, encontro nosso olhar sensibilizado pelo seríssimo momento da humanidade – a pandemia da covid-19 – que não pode ser negado, nem sequer seus lutos e perdas foram elaborados.

Serão algum dia?!...

É na perspectiva de futuro não preconcebido que floresce a esperança de a psicanálise e a clínica psicanalítica se apresentarem como potencialidades de existência do ‘sujeito desejanter’, não coisificado pelos processos massivos de colonização, assujeitamento e exploração humana no amanhã, visto que compreendemos a psicanálise como uma instituição da contracultura, pois não segue a lógica do contexto. Os psicanalistas produzem efeitos de mudança no ‘con-texto’ e nas subjetividades. A intervenção psicanalítica, por conseguinte, assusta a ordem vigente. (BARRETO, 2017, p. 80).

Um modo de pensar que tem me acompanhado na clínica psicanalítica atual é o que chamo de *campos de “pandemização” e “reclusão”*.

Para isso, não há a restrição à concepção usual de pandemia como uma disseminação mundial de uma doença, como no caso da covid-19 e seus incalculáveis danos à humanidade, entretanto, a utilização de “pandemia” em seu sentido figurado, como também ocorre nas expressões da palavra.

Essa perspectiva é significativa no contexto contemporâneo globalizado, adoecido, coisificado e marcado pela comunicação virtual e pelo cenário pandêmico no século XXI.

Os campos de “pandemização” levam à propagação de algum dos ingredientes do mundo ou muitos deles.

Por um lado, há a possibilidade de “pandemização” do desumano, da coisificação, do insensível ou perverso, do patogênico e das pulsões de morte; por outro lado, existe a potencialidade de espalhar pela Terra o humano, o sagrado, a sensibilidade, a saúde, a criatividade e as pulsões de vida, entre outras dimensões existenciais.

Por meio do cuidado psicanalítico, em sua poesia, sua ética investigativa, seus recursos de análise das subjetividades e culturas, existem caminhos possíveis de construção aos seres humanos e aos projetos coletivos do viver.

Os campos de “reclusão” levam à inibição de algum dos ingredientes do mundo ou muitos deles.

Por um lado, pode haver a reclusão na melancolia e no tédio globalizados, inibição subjetiva, oposta à euforia negacionista; por outro lado, pode ocorrer a reclusão funcional: a proteção contra a covid-19 figurou a necessidade de isolamento social e ganhos com tal posicionamento para a saúde coletiva e, em algumas pessoas, para a capacidade de introspecção e planejamento de sua vida.

Outro exemplo é quando, por meio da reclusão, a subjetividade se protege, não se submetendo a exigências ambientais prejudiciais, salvando-se, quando existem recursos sublimatórios, de ambientes familiares altamente tóxicos.

Na perspectiva winnicottiana, é reconhecido que falhas ambientais podem ameaçar a continuidade existencial em função de uma submissão às exigências do ambiente, gerando sensação de vazio, futilidade e irrealidade. (ZIMERMAN, 1999).

Os psicanalistas podem ficar com sua atenção flutuante voltada aos campos de “reclusão” e “pandemização” (espalhamento) nas expressões das subjetividades, dos relacionamentos e das culturas.

Aliás, na perspectiva freudiana, podemos observar modos distintos de investimento libidinal, como o da libido voltada ao próprio eu – libido do ego – ou aquela investida no mundo exterior, libido objetal. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1994).

Entre tantos outros exemplos, são da esfera da poesia e da ética da psicanálise pensar no tripé estudo-análise-supervisão, assim como na relação de psicanalistas com analisandos e a sociedade no mundo coisificado contemporâneo, analisar a teoria e a técnica psicanalíticas – suas concepções de superego, contrato, entre outras –, construindo mudanças necessárias, o que ocorre em qualquer área do conhecimento no decorrer de sua história.

Na sociedade do olhar, ângulos novos de visão, escuta e outros sentidos podem amparar com ética a dor coletiva e aquela de cada um de nós – no amálgama do subjetivo com o objetivo – oferecendo espaços de significação no momento pandêmico da covid-19 e de tantas insensibilidades, assim como para além.

Outro modo de compreender a subjetividade do ser humano em minha clínica psicanalítica é quanto *às feridas, abertas ou não, e ao tecido cicatricial em análise*.

Não há um único modo de lidar com eles no campo da psicanálise, se compreendermos que os psicanalistas hoje em dia se deparam com diversas psicopatologias e/ou expressões da coisificação, predominando em alguns casos aspectos edípicos; em outros, dimensões pré-edípicas e do funcionamento não verbal bem primitivo.

As feridas e os tecidos cicatriciais de uma biografia humana individualizada falam também de uma história coletiva. O manejo deles depende de cada caso e das sensibilidades do psicanalista ao lidar com as palavras, os sonhos, as atividades lúdicas e as mais diversas expressões da subjetividade do analisando em diversos atendimentos psicanalíticos.

Cuidar de feridas e tecidos cicatriciais da vida humana é mister no ofício psicanalítico e exige delicadeza sem nome!

Outro ponto: o eu corporal precisa ser acompanhado pelos psicanalistas no que revela de profundo da subjetividade. Mentalismos excessivos podem levar à coisificação do ofício psicanalítico e à produção humana de fenômenos psicossomáticos.

O ofício psicanalítico distanciado do sagrado deixa de ter o encanto do encontro, passando a ser reducionismo a teorismos e tecnicismos. Desse modo, passa a ser a reedição nas cenas transferenciais em análise do social mal resolvido, não pensado e elaborado, expressão da coisificação do ser humano, de seu lugar de não sujeito, não construtor de uma história única e coletiva desejante.

E não estou falando de coisa como *das Ding* (ou também estou?!), versão comum na psicanálise, mas como o sem vida ou movimento, o objetificado ou anulado, destituído de subjetividade.

Na esfera de seu trabalho com a arteterapia, Ravena e Saviani (2004) falam da capacidade de produzir uma abertura quanto à percepção singular e do diálogo entre a consciência crítica e o olhar poético.

Enfatizam:

[...] Acreditamos que questionar a visualidade socialmente dirigida é iniciar esse longo caminho em busca de conhecermos melhor a relação entre o homem, ele mesmo e sua história, e, assim, contribuirmos para posicionar o indivíduo diante de suas raízes coletivas profundas, em uma verdadeira viagem pela diversidade humana. (RAVENA; SAVIANI, 2004, p. 310).

O período atual de pandemia do novo coronavírus e de suas variantes inquietas pode ser reconhecido em sua brutalidade histórica como uma expressão ampliada e avassaladora da pulsão de morte de seres humanos nos movimentos inconscientes das culturas e de

seus constructos infimamente civilizados ao longo dos tempos.

Na asfixia pandêmica e em busca do respiro pós-pandêmico, na fantasmagoria e nos restos históricos de humanidade, um olhar continente, libertador e humanizante para a galeria de coisas no planeta Terra é precioso à psicanálise e ao mundo objetificado.

O olhar, a escuta e o sentir psicanalíticos reinventados em sua arte na contemporaneidade permitem ao ser humano ecoar sua subjetividade, seu inconsciente, deparando-se com o que há de coisas e gente em si.

O analisando-mundo é encontrado em sua singularidade por um psicanalista e o analisando numa análise. Ser humano e cultura coexistem. Se a psicanálise ficar presa ao modelo adaptativo, *o furor curandis* do psicanalista buscará apenas eliminar sintomas, estancando a poesia das linguagens socioculturais e subjetivas que humanizam o viver e permitem a reinvenção dos projetos individuais e coletivos.

Uma postura dignificante é que as sensibilidades se multipliquem nos encontros psicanalíticos.

A depender dos caminhos, a psicanálise humaniza ou coisifica o analisando-mundo em sua particularidade histórica!

Um analisando-mundo em frangalhos no cenário pandêmico de coisas que avassalam a humanidade perdurará?

Retornará na vida pós-pandemia como um fantasma, uma alegoria, uma repetição?

O que os seres humanos estão precisando e desejando diante do cenário atual?

Ser humano ou sujeito é enfrentar a coisificação da existência em suas roupagens que negam a singularidade e o valor de cada integrante do viver.

Cuidar do planeta Terra na contemporaneidade em seus pedidos de socorro individuais e coletivos numa busca por intervenções poético-analíticas, simbólicas e pragmáticas (por que não?), não seria princípio da psicanálise, seu recomeço pelos analistas das culturas e subjetividades?

Desafios à psicanálise e ao mundo-galeria atual de coisas!...

Um planeta (im)paciente acamado, degradado e desfalecendo no cenário pandêmico de desvitalização, coisificação e mortes que avassalam a humanidade...

Indagações e possibilidades de caminhar são lançadas à psicanálise e às nossas sensibilidades do cuidado psicanalítico poético...

O paradigma da humanização na linha de frente é uma emergência nos mais diversos contextos do ser vivente e quanto ao ofício sensível da poesia da psicanálise.

No mundo pandêmico, de coisas, *on-line*, não se perca a psicanálise!

Em qualquer abordagem da psicanálise, possam se resignificar a posição e o ofício analíticos *no aqui e agora pandêmico...*

Ou *a posteriori*: no suposto período de evolução pós-pandemia...

Se nosso *presente* é um aglomerado de coisas, perdas e mortes sem o último sopro espontâneo de ar e nome, sem o digno derradeiro suspiro e sua despedida, como ficamos?

Quem sobreviver nas próximas décadas do século XXI vai construir com outros seres humanos – e coisas que não se foram – qual espécie de futuro?

Um amanhã de coisas mudas e subjetividades não paridas?

Ou um mundo como uma galeria de sensibilidades humanas sagradas em franca pandemia?

Não seria essa sacralidade humana subjetivante uma das dimensões poéticas mais significativas da psicanálise?

O caminho da abordagem psicanalítica adiante será de *po...eira* ou *ética*?

Que o mundo e a psicanálise não se transformem em pó com a destruição e a morte do humano e da vida!

A Poética da psicanálise e de seu cuidado sensível com os sujeitos, as coletividades, o mundo e o universo permaneça hoje e seja lançada no amanhã!

Essas são algumas das questões éticas que podemos formular, por enquanto, à psicanálise e aos psicanalistas no século XXI!...



Ricardo Azevedo Barreto com seu livro de poesia *O sol ruivo em pandemia* na Galeria de Arte Mário Britto, Aracaju-Sergipe, 2021. Foto da ZM Filmes.

Abstract

This paper presents the world as a bedridden, degraded and fainting patient in the pandemic scenario of objects that overwhelm the humanity. It treats the Earth in contemporaneity in calls for help that can be heard by the poetic-analytical care. It proposes a “pandemic” of humanization paradigm in the most diverse contexts of living beings based on the sensitivities of sacred practice of psychoanalysis.

Keywords: *Psychoanalysis, Humanization, Care, Contemporary.*

Referências

BARRETO, R. A. A covid-19 e a sensibilidade do humano. *Jornal da Cidade - Caderno Thais Bezerra*, Aracaju, p. 5, 4-6 jul. 2020.

BARRETO, R. A. *et al.* A arte de grupos de discussão sobre a hospitalização. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 43, p. 145-152, jul. 2015.

BARRETO, R. A. *O sol ruivo em pandemia*. Aracaju: J. Andrade, 2021.

BARRETO, R. A. Psicanálise e arte: o programa de humanização no hospital São Lucas em Sergipe. *Estudos de Psicanálise*, Aracaju, SE, n. 33, p. 137-146, jul. 2010.

BARRETO, R. A. Sobre o futuro da psicanálise no mundo das coisas. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 48, p. 79-88, dez. 2017.

BARRETO, R. A. *Vídeo de Ricardo Azevedo Barreto na Galeria de Arte Mário Britto*, exibido na live de lançamento de seu livro de poesia *O sol ruivo em pandemia*. Aracaju: ZM Filmes, 2021. Disponível em: @ricardoazevedobarreto. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRITTO, C. A. Prefácio. In: BARRETO, R. A. *O sol ruivo em pandemia*. Aracaju: J. Andrade, 2021.

BRITTO, M. *Um sentir sobre as artes visuais em Sergipe*: coleção Mário Britto. Aracaju: Sociedade Semear, 2013.

ETCHEGOYEN, R. H. *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Tradução: Cícero G. Fernandes. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1987.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. Tradução: Pedro Tamen. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1994.

ORTEGA Y GASSET, J. *A desumanização da arte*. Tradução: Ricardo Araújo. São Paulo, SP: Cortez, 1991.

RAVENA, S. L.; SAVIANI, I. História da arte vivenciada e arteterapia: um olhar poético para a história pessoal. In: CIORNAI, S. (org.). *Percursos em arteterapia: ateliê terapêutico, arteterapia no trabalho comunitário, trabalho plástico e linguagem expressiva, arteterapia e história da arte*. 2. ed. São Paulo, SP: Summus, 2004. p. 297-311.

SILVEIRA, N. *Imagens do inconsciente*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática*. Porto Alegre, RS: Artmed, 1999.

Recebido em: 10/05/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre o autor

Ricardo Azevedo Barreto

Psicólogo graduado pela Universidade de São Paulo (USP). Tem mestrado e doutorado em psicologia escolar e do desenvolvimento humano pela USP. Tem especialização em psicologia hospitalar pelo CEPSIC da Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP. Tem experiência de treinamento no Butler Hospital (RI-USA). Psicanalista do Círculo Psicanalítico de Sergipe (CPS), filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) e à *International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS)*. Tem experiência de ensino na área de psicanálise. Foi presidente do Círculo Brasileiro de Psicanálise (2014-2017). Foi idealizador e coordenador do programa de humanização, assim como membro do Conselho Administrativo do Hospital São Lucas em Sergipe. Foi professor titular da Universidade Tiradentes (UNIT) por muitos anos, ensinando nos cursos de psicologia e medicina. Professor de psicologia em cursos de especialização na área de odontologia. É um dos editores da revista *Estudos de Psicanálise* do Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP). É um dos editores regionais para a América do Sul da revista *International Forum of Psychoanalysis (IFP)*. É um dos organizadores do livro *Conexões virtuais: diálogos com a psicanálise* (São Paulo, SP: Escuta, 2016). É autor do livro *O Sol ruivo em pandemia* (Aracaju: J. Andrade, 2021). Desenvolve trabalhos na área de humanização da assistência, articulando psicanálise, psicologia, artes e humanização.

Endereço para correspondência

E-mail: riazebarreto@gmail.com

***Descritivo, recalçado, originário, estruturado
como linguagem, Isso, resto de estrutura e outros:
quantos são os inconscientes?***

*Descriptive, repressed, original, structured
as a language, Id, rest of structure and others:
how many are the unconscious?*

Anchyses Jobim Lopes

Resumo

A origem da primeira tópica a partir dos textos freudianos da década de 1890 até os textos de *Os artigos sobre metapsicologia*. A ligação indissociável entre o inconsciente da primeira tópica e o processo primário. Descrições por Freud do pré-consciente recalçado, do inconsciente originário e o do inconsciente recalçado enquanto desdobramentos da primeira tópica. A localização da linguagem na primeira tópica. A importância da negação e da temporalidade para a constituição da linguagem. Freud e a formulação da segunda tópica, e o Id como herdeiro radical do inconsciente da primeira tópica. Descrições por Freud de um Id originário e um Id recalçado. Localização e problematização da linguagem na segunda tópica. A proposta de Lacan da essência do Id como o que não é Eu e é todo o resto da estrutura gramatical. Problematização da noção de estrutura. A crítica de Green ao inconsciente estruturado como linguagem. Propostas sobre a localização da linguagem na segunda tópica. O Id localizado no Real do nó borromeano.

Palavras-chave: Freud, Inconsciente, Teoria psicanalítica, Metapsicologia, Aquisição da linguagem, Arte e psicanálise.

Soneto sonhado

Meu tudo, minha amada e minha amiga,
Eis, compendiada toda num soneto,
A minha profissão de fé e afeto,
Que à confissão, posto aos teus pés, me obriga.

O que n'alma guardei de muita antiga
Experiência foi pena e ansiar inquieto.
Gosto pouco do amor ideal objeto
Só, e do amor só carnal não gosto miga.

O que há melhor no amor é a iluminância.
Mas, ai de nós! não vem de nós. Viria
De onde? Dos céus?... Dos longes da distância?...

Não te prometo os estos, a alegria,
A assunção... Mas em toda circunstância
Ser-te-ei sincero como a luz do dia.

MANUEL BANDEIRA

Introdução

A divisão do aparelho psíquico em dois sistemas – consciente/pré-consciente e inconsciente – constitui a primeira tópica de Freud. A descrição mais pormenorizada das qualidades e o modo de operar de cada um dos sistemas, bem como a forma de cada um se relacionar com a realidade externa e com o corpo, tiveram seu início no *Projeto para uma psicologia científica* (1895), passando pela *Carta 52* (1896) e pela seção E do capítulo VII de *A interpretação dos sonhos* (1900-1901). Contudo, seu ápice ocorreu nos *Artigos sobre a metapsicologia* (1915), em que se destaca o texto *O inconsciente* (1915). O conjunto das características operacionais do inconsciente foi denominado de processo primário e o conjunto do sistema consciente/pré-consciente foi nomeado de processo secundário.

Numa primeira leitura, a divisão em dois sistemas e seu modo de funcionamento parece fácil. De fato, em livros didáticos e na maioria dos artigos sobre psicanálise, a oposição entre ambos pode ser colocada de

modo claro e simples. Só que a partir dos *Artigos sobre a metapsicologia*, Freud ([1915] 1978) entrelaçou os dois sistemas de modo mais complexo. A fronteira entre ambos os sistemas agora não apenas se dá por linhas nítidas, mas também por áreas de transição, espaços que se superpõem.

Questões clínicas e o aprofundamento da pesquisa sobre a psiquê fizeram com que em menos de uma década Freud percebesse ainda mais problemas não explicáveis pela primeira tópica. E no próprio texto em que construiu uma nova teoria das pulsões, indicou a necessidade de uma nova compreensão do aparelho psíquico.

Três anos após a publicação de *Além do princípio do prazer* (1920), surge *O ego e o id*¹ (1923). Agora consciente/pré-consciente e inconsciente deixam de ser dois sistemas e se tornam qualidades de cada uma das três novas instâncias: Id, Ego e Superego (ou mais bem traduzido: isso, eu e superego).

Contudo, o encaixe entre os dois sistemas da primeira tópica, agora qualidades das três instâncias da segunda tópica igualmente não ocorre de modo simples. Ao longo do tempo, surgiram mais nuances ou problemas. Os dois principais textos que sucederam *O ego e o id* (1923) foram a *Conferência XXXI: A dissecação da personalidade psíquica* (1933) e o *Esboço de psicanálise* (1940 [1938]). Ambos indicam que Freud deixou em aberto questões metapsicológicas. A principal, a nosso ver, era como se dá o funcionamento de um Ego inconsciente. Até que também foi apontada uma nova leitura do texto freudiano, agora sobre o Id, que é todo inconsciente. O Id, sem dúvida, constitui a maior parte de nosso aparelho psíquico, um herdeiro mais radical do inconsciente da primeira tópica. Mas descritivamente coexiste nele uma parte distinta.

1. As traduções de *das Es* serão variadas ao longo do texto: Id, Isso ou isso. Serão o mais próximo possível das citações de Freud, em que os termos também variam entre as diferentes traduções.

Descrever as funções do pré-consciente na primeira tópica e o trabalho da parte inconsciente do Ego na segunda, são questões que decorrem do texto de Freud. Já a leitura de que na segunda tópica há um inconsciente genuíno e outro recalcado tratou-se de uma surpresa, num texto de Freud já lido e relido. Surpresa trazida pela leitura do artigo *Topologia do aparato psíquico freudiano e do inconsciente (da Carta 52 ao isso-inconsciente e da bolsa freudiana à garrafa de Klein em Lacan)*, de Marta Gerez-Ambertín (2020), que motivou a busca de outro texto da autora: *Isso e inconsciente e supereu* (GEREZ-AMBERTÍN, 2006).

Além disso, a constatação de que a dicotomia entre inconsciente genuíno e inconsciente recalcado de fato sempre esteve nos desenhos feitos por Freud para ilustrar a segunda tópica, em *O eu e o Id* (1923) e na *Conferência XXXI – a dissecação da personalidade psíquica* (1933). E por último descrita por extenso ao final de um parágrafo do *Esboço de psicanálise* (1940). Nele Freud estabelece com mais precisão que, na instância da segunda tópica, que é toda inconsciente – o Id –, de fato há a distinção entre um inconsciente genuíno e um inconsciente recalcado. Para ser mais exato, Freud escreve sobre a distinção entre um Id genuíno e um Id recalcado.

Já no trajeto ao longo da primeira tópica, Freud descobrira que o pré-consciente possui muito mais funções do que supunha, e uma parte é inconsciente e recalcada. Assim como na segunda tópica, merece mais uma leitura o relato de que há no Id uma parte originária do Ego e que ao Id retornou.

Como postulou Kant, a realidade em si é incognoscível – o númeno – dela só temos o que nossa mente consegue construir – o fenômeno. Conceitos que no século XX foram atualizados na filosofia da ciência por Kuhn (1978). Construímos modelos – paradigmas – que explicam mais que os anteriores. E desse modo progride a ciência. Contudo, em qualquer conhecimento que

seja, nenhum paradigma abarca toda a área da realidade à qual é aplicado. Embora seja utilíssima, a conceitualização de fenômenos e paradigmas deixa brechas, que crescem ao longo do tempo. Através delas é que muito mais pode ser aprofundado e descoberto. Até que nasça um novo paradigma (LOPES, 1985).

Faremos dois breves inventários dos textos de Freud. Ambos ressaltam problemas postulados pelo próprio Freud quanto à abordagem das fronteiras internas de ambas as concepções do aparelho psíquico. Um inventário se refere à primeira tópica; o outro, à segunda tópica, fundamentando a importância e a utilidade de alguns dos momentos em que o paradigma criado por Freud não se encaixa lá muito bem, o que o próprio fundador da psicanálise percebeu e sua honestidade intelectual o obrigou a relatar. E como dessas brechas, além das citadas acima pela colega, pode-se arriscar novas concepções. E problematizar algumas leituras do inconsciente dinâmico.

Fronteiras problemáticas (I):

Ics e Cs/Pcs - processo primário e secundário

É no artigo *Histeria* publicado em 1888 que o termo “inconsciente” aparece na obra de Freud três vezes, sem se referir apenas a alguém que desmaiou. Em *Histeria*, da primeira vez, Freud ([1888] 1978, p. 49 e 56) menciona apenas “atividade cerebral inconsciente automática”, mas na terceira há um salto para “vida ideativa inconsciente”.

Na década de 1890, a partir do *Projeto* e através do livro e dos outros artigos sobre histeria, configura-se o uso da palavra “inconsciente” de forma cada vez mais nítida, caracterizando algo que engloba vários fenômenos, cada vez mais distanciados de uma origem orgânica. Mas é na carta a Fliess, de 6 de dezembro de 1896, também conhecida como *Carta 52*, onde, acompanhado pelo primeiro desenho de Freud explicando a psíquê, surge o termo “pré-consciência”:

Vb (*Vorbewusstsein* [pré-consciência]) – “a terceira transcrição, ligada à representação de palavra [*Wortvorstellungen*] e correspondendo ao nosso eu oficial [*offiziellen Ich*]. (FREUD [1896] 1985; s.d. tradução nossa do original em alemão).

Mais quatro anos se passam para que os termos “inconsciente” e ‘consciente/pré-consciente” configurassem dois sistemas e seu funcionamento fosse descrito por Freud na seção E do capítulo VII de *A interpretação dos sonhos* (1900). Então, em paralelo com os sistemas inconsciente e consciente/pré-consciente, foram descritas as características do funcionamento de cada um, sob a rubrica de processos primário e secundário.

Quinze anos depois, no texto *O inconsciente* (1915), dos *Artigos sobre a metapsicologia* (1915), Freud sintetizará de modo muito mais claro e didático o funcionamento do inconsciente pelo processo primário e do consciente/pré-consciente pelo processo secundário. No capítulo V de *O inconsciente – As características especiais do sistema Ics* – de modo direto e sintético – é descrito o funcionamento do sistema inconsciente pelo processo primário.

O núcleo do Ics consiste de representantes pulsionais que querem descarregar seu investimento, de impulsos de desejo, portanto. Esses impulsos pulsionais são coordenados entre si, coexistem sem influência mútua, não se contradizem uns aos outros. [...] Nesse sistema não há negação, não há dúvida nem graus de certeza. Tudo isso é trazido apenas pelo trabalho da censura entre Ics e Pcs. A negação é um substituto do recalque em nível mais alto. No Ics existem apenas conteúdos mais ou menos fortemente investidos. [...] Os processos do sistema Ics são atemporais, isto é, não são ordenados temporalmente, não são alterados pela passagem do tempo, não têm relação nenhuma com o tempo. A referência ao tempo também se acha ligada ao trabalho do sistema Cs. Vamos resumir: ausência de

contradição, processo primário (mobilidade dos investimentos), atemporalidade e substituição da realidade externa pela psíquica são as características que podemos esperar encontrar nos processos do sistema Ics. (FREUD, [1915] 1978, p. 186-187, tradução nossa).

Mesmo sem ter lido todo o artigo, é fácil deduzir que as características do processo secundário são o oposto das do processo primário. A descrição dos sistemas e seus respectivos processos ficou clara e objetiva.

Só que as descrições teóricas de Freud têm por base a clínica. Ao início de *O inconsciente* reiterara sua oposição aos que se baseavam apenas na teoria – os filósofos. E as observações clínicas não se encaixavam tão bem na descrição didática dos dois sistemas e seus respectivos processos. Há certa ambiguidade de Freud em *O inconsciente*, onde muitas vezes se refere ao pré-consciente e o descreve sozinho como “sistema pré-consciente”. Mas é no capítulo VI – *A comunicação entre os dois sistemas* – que o apreço de Freud à verdade o obriga ao relato de que os dois sistemas e os dois processos não se superpõem de modo exato.

Entre os derivados do inconsciente, impulsos instintuais,^{2,3} do tipo que descrevemos, existem alguns que unem em si características do tipo oposto. Por um lado, são altamente organizados, livres da autocontradição, tendo feito uso de cada aquisição do sistema consciente e dificilmente se distinguiriam, em nosso julgamento, das formações deste sistema. Por outro lado, são inconscientes e incapazes de se tornarem conscientes. Ou seja, qualitativamente eles pertencem ao sistema pré-con-

2. Vb (*Vorbewusstsein*) ist die dritte Umschrieft, an *Wortvorstellungen* gebunden, unseren *offiziellen Ich* entsprechend. (FREUD, s.d.).

3. No original “*Triebregungen*”. A tradução literal seria “impulsos pulsionais”.

ciente, mas factualmente ao inconsciente. [...] De tal natureza são aquelas fantasias das pessoas normais, assim como dos neuróticos, nas quais reconhecemos como estágios preliminares para a formação tanto de sonhos como de sintomas e que, apesar de seu alto grau de organização, permanecem recalçadas e, portanto, não podem se tornar conscientes. (FREUD, [1915] 1978, p. 190-191; [1915] 2010, p. 132-133, tradução e negrito nosso).

O que Freud aqui descreveu, logo após ter tão bem separado os dois sistemas e os dois processos, é a existência no pré-consciente de formações do processo secundário que se tornaram tão recalçadas quanto as do sistema inconsciente e do processo primário. Desse modo, a descrição metapsicológica freudiana – topográfica, dinâmica e econômica – torna-se mais complicada. Há uma força permanente que mantém inconsciente uma parte do pré-consciente. Um pouco mais adiante no mesmo texto, com mais detalhes, há o reforço quanto à ideia de recalque ou censura de parte do pré-consciente.

Uma parte enorme desse pré-consciente se origina do inconsciente, tem o caráter dos derivados deste e submete-se a uma censura antes de poder se tornar consciente. Uma outra parte do Pcs é capaz de consciência, sem censura. Aqui temos uma contradição com uma hipótese anterior. Na abordagem da repressão, vimo-nos obrigados a situar entre os sistemas Ics e Pcs a censura decisiva no tornar-se consciente. Agora nos parece plausível uma censura entre Pcs e Cs. Mas convém não enxergar nessa complicação uma dificuldade, e supor, isto sim, que a cada passagem de um sistema para o seguinte e mais elevado, ou seja, a cada progresso para um estágio mais elevado de organização psíquica, corresponde uma nova censura. No entanto, com isso é eliminada a hipótese de uma contínua renovação dos registros. (FREUD, [1915] 1978, p. 191-192; [1915] 2010, p. 133, tradução nossa, cotejada com o texto original).

Neste momento do texto freudiano, quem estiver diretamente lendo o artigo relembra o início do parágrafo – o quarto do capítulo VI, onde é descrito um pré-consciente, que se pode também chamar de recalçado, mas diverso do recalçado originário do inconsciente, regido pelo processo primário.

Freud ([1915] 2010, p. 133) iniciara o parágrafo com a seguinte frase:

Quando investigarmos mais detidamente, em outro lugar, as condições para o tornar-se consciente, poderemos solucionar uma parte das dificuldades que aqui surgem.

As edições consultadas colocam um asterisco na expressão “em outro lugar” remetendo a uma nota de rodapé. Nela informam que provavelmente é uma referência de Freud a algum dos *Artigos sobre a metapsicologia* que nunca foi escrito. Ou até poderia ter sido, em parte ou no todo, mas teria sido destruído por Freud, como foi provado pela descoberta do rascunho, e uma parte razoavelmente completa de *Neuroses de transferência: uma síntese*.⁴

Se há um pré-consciente recalçado (pode-se utilizar outro termo, como “suprimido”), dois parágrafos adiante da citação acima, ocorre o reforço teórico clínico de que há um tanto de processo secundário que sofreu um recalque posterior, mas agora retornou a um estado tão incognoscível quanto o inconsciente. Embaralhando ainda mais a separação do sistema inconsciente e do sistema consciente/pré-consciente, ainda na continuação na continuação do mesmo artigo, Freud estabelece até mesmo a dúvida de que, se além da constituição de um pré-conscien-

4. FREUD, S. *Neuroses de transferência: uma síntese* (manuscrito recém-descoberto). Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1987. Texto não publicado por Freud, integrante da série de artigos metapsicológicos que ele não chegou a publicar integralmente, conforme seu plano inicial. O manuscrito foi localizado junto à correspondência a Ferenczi.

te recalçado, haveria até mesmo uma parte do inconsciente, que poderíamos denominar de originário e outra que se configurou como pré-consciente e processo secundário, tendo pelo recalque retornado ao inconsciente, que poderia ser denominada de inconsciente recalçado.

O Ics é rechaçado pela censura na fronteira do Pcs, mas **derivados do Ics podem contornar essa censura, alcançar um alto grau de organização e atingir uma certa intensidade de investimento no Pcs.** Quando, entretanto, essa intensidade é excedida e eles tentam forçar-se à consciência, **são reconhecidos como derivados do Ics e são reprimidos** de novo na nova fronteira da censura, entre o Pcs e o Cs. Assim, **a primeira censura funciona para o Ics mesmo; a última, para os derivados Ics dele.** Podemos supor que a censura se adiantou um tanto no curso do desenvolvimento individual. (FREUD, [1915] 1978, p. 193; [1915] 2010, p. 135, tradução nossa cotejada com o texto original, negrito nosso).

Para o capítulo VII de *O inconsciente – A avaliação do inconsciente* (em outra tradução – *A identificação do inconsciente*), Freud descreve as características do discurso de pacientes esquizofrênicos. A partir da qual estabelece a diferença entre representação de palavra [*Wortvorstellung*] e representação de coisa [*Sachvorstellung*].

Acreditamos saber agora como uma representação consciente se distingue de uma inconsciente. [...] a representação consciente abrange a representação da coisa mais a da palavra correspondente, e a inconsciente é apenas a representação da coisa. O sistema Ics contém os investimentos de coisas dos objetos, os primeiros investimentos objetivos propriamente ditos; o sistema Pcs surge quando essa representação da coisa é sobreinvestida mediante a ligação com as representações verbais que lhe correspondem. [...] Compreendemos que **a ligação com representações verbais ainda**

não coincide com o tornar-se consciente, e apenas fornece a possibilidade para isso, ou seja, que não caracteriza nenhum outro sistema senão o Pcs. (FREUD, [1915] 1978, p. 201-202; [1915] 2010, p. 146-148, negrito nosso).

Embora mais tarde outras trilhas tenham sido acrescentadas, Freud seguiu todas aquelas abertas ao final dos anos 1880 e na década de 1890. A representação de palavra e sua relação com o pré-consciente seguem direto da *Carta 52* para o artigo *O inconsciente*. Só que nesse artigo são também estudadas as alterações da linguagem em pacientes esquizofrênicos, ocorrência além de qualquer controle dos pacientes. Mais do que isso, é usual que estes pacientes sequer percebam a existência dessas alterações e que seu discurso pode estar até mesmo sendo incompreensível para outras pessoas.

E as pessoas comuns automaticamente se expressam em seu idioma. Sem terem de conscientemente pensar quais palavras serão utilizadas e qual sua disposição através das regras gramaticais ou sintáticas. A não ser quando inconsciente e espontaneamente alteradas pela psicopatologia da vida cotidiana.

Desde a carta de 1896 ao artigo de 1915, há a conexão entre o pré-consciente e a representação de palavra. Mas como seria que a sucessão dessas representações constituiria uma linguagem? Estaria de acordo com o que rege o inconsciente na primeira tópica: o processo primário?

Linguagem: tempo e negação

A negação, tema de um denso e breve artigo de Freud ([1925] 1978), associa-se à questão do tempo. Ou melhor, da vivência humana do tempo: a temporalidade. A temporalidade torna possível a linguagem. Tanto a verbal como todas as outras linguagens: música, dança, mímica, artes plásticas. Contudo, conforme seu título, o artigo vai além da temporalidade. Por esse motivo, o texto de

Freud sobre a negação foi extensamente utilizado por Lacan. Apresentaremos uma outra interpretação, utilizando algumas pontes comuns.

A linguagem humana pode ter tido sua origem na música. Tese defendida por Nietzsche. Ou o verbal pode ser a origem de todas as linguagens, tese de Hegel. Independentemente de essa discussão sobre o originário ser o ovo ou a galinha, tempo e negação são essenciais a qualquer linguagem.

Discurso, música, dança e outras linguagens se constituem por sequências ao longo do tempo. Sequências que podem ser representadas por um número finito de componentes, que se recombina infinitamente. Ao contrário dos sons e gestos dos demais seres vivos, quando os têm, as formas de comunicação entre os da sua espécie ou com o meio ambiente são inatas. Elas podem ser aperfeiçoadas, mas novas combinações são raras ou impossíveis. Nesses seres vivos temos o domínio do instinto ao invés da pulção.

Nas linguagens humanas a combinatória é infinita. Possuem como ponto-chave o tempo, ou melhor, a temporalidade, a vivência humana do tempo. Palavras, sons, gestos que se seguem em contínua e infinita variedade, separados e recombina por marcas de temporalidade. Compõe-se de uma sucessão de percepções corporais, criando imagens e associações, conscientes e inconscientes.

Pode ser questionado que há linguagens formais: matemática, lógica, jogos de xadrez e outras. Aí não existe o tempo. De fato, não como um fator inerente a essas linguagens, mas sua representação e compreensão para a mente humana se dá por representações dispostas em sucessões de símbolos. Psicologicamente necessitam da temporalidade.

Se falarmos de sucessão, falamos de tempo, sem o qual nenhuma linguagem humana pode existir. Se privilegiarmos a fala, com ou sem suas representações gráficas ou pelo resto do corpo, há a construção de um discurso, termo que se originou do latim *discurrere*:

percorrer, atravessar. Bem, leva-se algum tempo para percorrer ou atravessar o que quer que seja.

Tomemos, por exemplo, as duas formas de linguagem que parecem ser as principais e mais antigas, desde que quanto se saiba da moradia humana na Terra. Realizadas por dois prodígios da morfologia dos seres humanos: a laringe e a mão. Desta última colocamos em primeiro plano a música, por serem as flautas pré-históricas, conhecidas até o presente, muito numerosas e mais antigas que as pinturas ou esculturas das cavernas.

Na linguagem verbal, há a separação, pela temporalidade, entre palavras e seus conjuntos maiores ou menores. Palavras também elas mesmas construídas a partir de conjuntos de sons em variação infinita. Palavras e sílabas hoje representadas na linguagem alfabética, a mais simples e universal, por vírgula, ponto, parágrafo, espaços maiores entre parágrafos e outras convenções gráficas para marcar o tempo na escrita e na leitura.

Na música instrumental, uma sequência de sons de intensidade e administração diversas, podendo ir até intervalos variáveis de silêncio. Sons também representados por pautas musicais, convenções gráficas para representar a sequência dos sons ao longo do tempo. Não houvesse a combinatória e a sequência dada pela temporalidade, teríamos apenas um uníssono berro ou um grande estrondo.

Porém, percorrer ou atravessar algo acaba por alcançar seu término. Origem existencial do sentimento do tempo, a percepção da finitude e do limite, a presença do Ser-para-morte (forma máxima de castração, esqueleto vestido de negro com uma foice).

Contudo, na música tudo pode ser visto como afirmação (*Bejahung*), palavra utilizada duas vezes por Freud ([1925] 1978) no artigo *A negação*. O limite da música é o término da peça musical. Mas a linguagem verbal pode por si mesma negar seu próprio conteúdo, no todo ou em parte. O que na comunicação humana torna possível uma referên-

cia direta da existência ou não daquele conteúdo, tanto na realidade subjetiva quanto na realidade externa. Assim como pode partir de ambas as realidades para se referir a seres e pensamentos que se desloquem delas, e no espaço entre ambas criar entidades jamais percebidas pelos sentidos: crenças em seres além da percepção, pensamento abstrato, poesia e *poesis* no amplo sentido de “criação”.

Já a dança, por mímica e gestos, assim como o canto, associa-se à palavra, mas com obstáculos e um limite bem maior no que tange a negar-se a si mesma ou atingir o além do sensível. Principalmente na criação do mundo intermediário das crenças e abstrações. Por sua variedade de tipos e a aparente história mais tardia, deixaremos de lado as artes visuais.

Quanto à origem última do que possibilitou as linguagens verbal e musical, em *A negação*, Freud ([1925] 1978) também postula que a função da negativa surgiu na fase oral. O desejo do bebê em colocar dentro de si o bom e agradável e expelir o ruim. O eu-prazer, que cedo teve de levar em conta o meio ambiente e, em parte, modificou-se em eu-realidade. Na primeira tópica, o processo primário e o inconsciente permaneceram sem precisar levar em conta a realidade externa. Já o processo secundário e o sistema consciente/pré-consciente necessitaram ter em conta o meio ambiente e o teste de realidade.

Quanto mais maduro o ser humano, mais necessário colocar a ação sobre a realidade externa, ao menos em um primeiro momento, sob o controle do sistema consciente/pré-consciente.

Julgar é a ação intelectual que decide a escolha da ação motora, que põe fim ao adiamento devido ao pensamento e conduz do pensar ao agir. (FREUD, [1925] 1978, p. 238, tradução nossa).

Relembra Freud ([1905] 1978, p. 237) uma frase escrita vinte anos antes, nos *Três*

ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905), assinalando que encontrar um objeto é reencontrá-lo e que o adiamento é apenas uma estratégia para obter por meios mais eficazes o mesmo objetivo. Essa frase foi atualizada no artigo de 1925, quando o objetivo primeiro e imediato do teste de realidade é não apenas encontrar na percepção real um objeto que corresponda ao representado, mas também reencontrar tal objeto, “[...] convencer-se de que ele está lá” (FREUD, [1925] 1979, p. 237).

Freud chega a esta consideração final:

O estudo do juízo nos permite, quiçá pela primeira vez, vislumbrar a gênese de uma função intelectual a partir do jogo das duas pulsões primárias. Julgar é uma continuação coerente da inclusão no Eu ou expulsão do Eu, que originalmente se dava conforme o princípio do prazer. Sua polaridade parece corresponder à oposição dos dois grupos de pulsões que supomos existir. A afirmação (*Die Bejahung*) – como substituto da união – pertence ao Eros, a negação – sucessora da expulsão – pulsão de destruição (*Destruktionstrieb*). (FREUD, [1925] 1979, p. 238-239, tradução nossa cotejada com o texto original⁵).

Além dos achados da clínica, a Primeira Guerra Mundial trouxe a Freud o fim da era da *Belle Époque*, mais de quatro décadas de paz e ápice da burguesia e da cultura europeias. E o medo concreto de que seus filhos morressem na guerra. Em 1915 escreveu dois textos muito pessoais: *Reflexões para o tempo de guerra e morte* e *Sobre a transitoriedade*. Este último é uma reflexão pessoal a partir de uma caminhada durante a Grande Guerra, com dois amigos, um deles “um poeta já famoso”. (FREUD, [1915] 1978, p. 303-307).

Tratava-se de Lou Andreas-Salomé e Rainer Maria Rilke, por muitos considerado o

5. Disponível em: http://freud-online.de/Texte/PDF/freud_werke_bd14.pdf.

maior poeta da língua alemã no século XX, cujas obras-primas foram as *Elegias de Dui-no* e os *Sonetos a Orfeu*. A oitava elegia, tida como a mais famosa e profunda de todas, tem por tema a finitude, sua relação com consciência humana e sua ausência nos outros animais, que vivem um eterno presente. É mais que provável Freud a tenha lido ou escutado. Ao início do poema, que surgiu dois anos após *Além do princípio do prazer* (1920), mas um ano antes de *O eu e o isso* (1923), e três antes de *A negação* (1925), Rilke descreve:

Com todos seus olhos a Criatura vê o Aberto. Apenas nossos olhos são revirados para trás [...] Nunca o Aberto, tão profundo na face dos animais. Livres da Morte. Somente nós a vemos. O animal livre possui a saída atrás de si, para sempre, e Deus a sua frente, e quando se move, move-se já na eternidade, tal uma fonte. [...] Nós, nunca, por um único dia, temos diante de nós o puro espaço no qual as flores infinitamente abrem. Sempre está o Mundo e nunca o lugar algum sem o Não [...]. (RILKE, [1922] 1989, p. 192, tradução nossa do alemão).

Rilke será o início de toda uma corrente de pensamento europeu deslocada do ápice da cultura europeia para meditações sobre seu declínio no entre e após as guerras: o Não ser, de Heidegger, leitor e escritor sobre Rilke, o Nada sartriano, que muito deve ao filósofo existencial alemão e a pulsão de morte freudiana. Para todos a finitude e sua percepção como origem da consciência e de tudo que constrói o humano.

Contudo, se retornarmos ao próprio Freud antes de todos os pensadores e poeta acima, veremos que a finitude e o nascimento da temporalidade já aparecem em sua obra. Quase ao final de *Totem e tabu* (1913), dissertando sobre as versões da Antiguidade, pagã e cristã, sobre o assassinato do pai primeiro e o remorso dos filhos que o perpetraram, surge menção ao primeiro fragmento

que sobreviveu do início da filosofia:

Um fragmento de Anaximandro diz que a unidade do mundo foi destruída por um crime primordial, e que tudo o que dali veio tem de suportar o castigo por isso. (FREUD, [1912-1913] 2012, p. 150).

Freud não copiou o fragmento para o texto de *Totem e tabu*. Tomou-o como do conhecimento geral. Resultado de suas lições de grego no ginásio e seu posterior estudo com Theodor Gomperz (cuja obra em três volumes *Os pensadores gregos* foi listada como uma de seus “dez amigos”). Diz o primeiro fragmento do pré-socrático:

Todas as coisas se dissipam onde tiveram sua gênese, conforme a necessidade; pois pagam umas às outras castigo e expiação pela injustiça, conforme a determinação no tempo (ANAXIMANDRO [séc. VI a.C.] citado por BORNHEIM, 1999, p. 25).

Essa frase pode levar a uma extensa meditação sobre a morte e a identificação. Decorridas pelo assassinato do pai primeiro, com o nascimento da culpa, a criação do primeiro totem e do tabu do incesto e, finalmente, o aparecimento da temporalidade e da negação.

Ao descrever os processos primário e secundário na *Interpretação dos sonhos* (1900), em *O inconsciente* (1915) expor de modo bem claro que no primário não há dúvida nem grau de certeza ou negativa, e em *A negação* (1925) atrelar sua origem à pulsão de morte, torna-se claro que negativa e temporalidade nascem da percepção da finitude humana.

Ao contrário dos filósofos, toda a força e a origem da criatividade derivam do inconsciente dinâmico e

[...] finalmente, como já ouvimos, o Eu torna mais fácil para o Isso lidar com o domínio sobre as pulsões, sublimando partes da libi-

do para si mesmo e seus propósitos. (FREUD, [1915] 1978, p. 47, tradução nossa cotejada com o texto original⁶).

Porém, a afinidade da temporalidade e da negação com o processo secundário na primeira e segunda tópicos torna-se rica, mas problemática. Se inexistem no processo primário a percepção da finitude humana, e se dela são decorrentes a temporalidade e a negação, no inconsciente da primeira tópica e no Isso da segunda não há linguagem. No máximo podemos postular blocos de representações articuladas entre si, tal como cristais com estrutura própria, mas blocos sem articulação uns com os outros. Coerente com a postulação freudiana de que o processo primário é atemporal.

Portanto, pelo referencial metapsicológico de Freud, a asserção de que o inconsciente é estruturado como linguagem torna-se inviável. Ou não?

Fronteiras problemáticas (II): eu, supereu e isso (originário e recalçado)

O desbravamento da psiquê humana na obra freudiana continua tão ou mais radical que nas conquistas das décadas anteriores. Apesar do repúdio em relação aos filósofos, por deixarem o lado prático à parte, Freud tenta metodicamente organizar suas descobertas clínicas em grupos susceptíveis à compreensão teórica. Mas a realidade não obedece. E nisso há o impulso para novas descobertas. No caso, para a criação de um novo modelo que explique a psiquê humana. Surge, então, a segunda teoria da pulsão com sua tão polêmica e aterradora pulsão de morte.

A segunda teoria das pulsões será um dos motivos que exigirá a criação de uma segunda tópica. Sem dúvida, mas além da questão

pulsional, outros problemas ainda estavam sem uma explicação satisfatória. O que fica nítido é haver mais no inconsciente original das descobertas anteriores do que apenas um sistema e um processo de funcionamento. A criação da segunda teoria das pulsões traz o chamado para uma segunda tópica. E novas criações metapsicológicas para abordar um eu que se revela mais complicado.

Invoca Freud ([1920] 1978, p. 19) em *Além do princípio do prazer*:

Evitaremos a falta de clareza se colocarmos em oposição não o consciente e o inconsciente, mas sim o Eu coerente e aquilo que é reprimido. Não há dúvida de que muito do Eu é em si mesmo inconsciente, principalmente o que se pode chamar de seu núcleo; apenas uma pequena parte dele é coberta pelo termo “pré-consciente” [...]. (tradução nossa).

Três anos depois, no primeiro capítulo de *O eu e o isso*, Freud ([1923] 1978) enfatiza que

[...] a ideia de que em cada indivíduo há uma organização coerente dos processos psíquicos, e a denominamos de eu (*ich*). (FREUD, [1923] 1978), p. 17, tradução nossa).

Contudo, o eu agora não se refere mais a algo vago e genérico, “designando a personalidade como um todo” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1978, p. 241, tradução nossa), sinônimo para muitos autores psicanalíticos de *self*, algo espontaneamente intuído e colocado ao início de nossas frases como sujeito. Agora o eu se refere especificamente a uma das três instâncias do aparelho psíquico; as outras duas são o isso e o supereu. Inconsciente e pré-consciente passam a ser termos para descritivamente nomear partes do eu e do supereu.

Mas Freud ressalta que o inconsciente mesmo é aquele recalçado, “para nós o protótipo do inconsciente” [...] (FREUD, [1923] 1978, p. 15, tradução nossa). Do

6. *Endlich erleichtert, wie wir gehört haben, das Ich dem Es die Bewältigungsarbeit, indem es Anteile der Libido für sich und seine Zwecke sublimiert.* Disponível em: http://freud-online.de/Texte/PDF/freud_werke_bd13.pdf.

ponto de vista dinâmico, o “protótipo” da psicanálise, o inconsciente recalçado, todo ele processo primário, agora é todo herdado pelo isso.

Apenas mais um parágrafo do primeiro capítulo de *O eu e o isso*, e Freud passa à questão clínica. A descoberta freudiana do inconsciente dinâmico ocorreu simultânea ao correlato clínico do recalque: a resistência. E ela só pode ser inconsciente e exercida pelo eu. Ou pela grande novidade de *O eu e o isso*: um grau do eu, uma diferenciação do eu, o supereu. Só que o supereu surgirá no texto freudiano somente dois capítulos adiante.

No primeiro capítulo, o relato é:

Como, entretanto, não há dúvida de que esta resistência emana do seu eu e pertence a ele, achamo-nos diante de uma situação imprevisível. Encontramos com algo do próprio eu que também é inconsciente, que se comporta exatamente como o recalçado – isto é, produz efeitos poderosos sem ser ele mesmo consciente e que requer um trabalho especial até que possa ser tornado consciente. [...] a antítese entre a parte coerente do eu e parte recalçada que é cindida dele. (FREUD, [1923] 1978, p. 17, tradução nossa).

Aqui temos uma visão otimista da clínica de que tornar a parte do eu recalçada e inconsciente é só uma questão de trabalho psicanalítico. Logo adiante, ao final do texto, Freud não só se torna mais pessimista, como também sugere a possibilidade de parte do eu inconsciente, além de bem maior do que ele esperava, poderia permanecer sempre inconsciente. Como se não fosse bastante, ainda surge um terceiro inconsciente. Deixando ao leitor a pergunta: afinal quantos são?

Também uma parte do ego – e sabem os Céus que parte tão importante – pode ser Ics., indubitavelmente é Ics. E esse Ics. que pertence ao ego não é latente como o Pcs., pois, se

fosse, não poderia ser ativado sem tornar-se Cs., e o processo de torná-lo consciente não encontraria tão grandes dificuldades. Quando nós mesmos somos confrontados com a necessidade de postular um terceiro Ics., que não é recalçado, temos de admitir que a característica de ser inconsciente, começa a perder o significado para nós. (FREUD, [1923] 1978, p. 18, tradução nossa).

E ainda por cima, num gesto dramático da escrita de Freud, não ficou muito claro qual seria esse terceiro inconsciente. Também é curioso que a primeira menção ao isso se refira a sua parte não recalçada.

Mais de duas décadas antes, ao início da descrição da primeira tópica, Freud deixava claro que nossa consciência forma apenas o topo do *iceberg* de nossa psiquê. Que todas as memórias mais ou menos acessíveis estão no pré-consciente. Mas ele ainda se parece com um mero arquivo. Mesmo que com graus variáveis de acesso às informações. Nos *Artigos sobre a metapsicologia* (1915) crescem e se tornam mais complexas as funções do pré-consciente. Inclusive, como vimos acima, processos que qualitativamente pertencem ao sistema pré-consciente, mas na prática tão recalçados quanto o inconsciente. Em *O eu e o isso* (1923), o pré-consciente recebe outra promoção.

Em consonância com o artigo *O inconsciente*, Freud ([1915] 1978) retorna à questão das representações de palavra e de coisa. São abordadas algumas novas questões dessas representações, inclusive em relação à nova instância do supereu. É mantida a ideia de que a representação de palavra é essencial para que a representação alcance a pré-consciente e a consciência. Mas é no que tange à relação entre pensamento e linguagem que algo mais é acrescentado às funções do eu e do pré-consciente.

Por um lado, temos provas de que mesmo operações intelectuais sutis e difíceis, que ordinariamente exigem reflexão vigorosa, podem igualmente ser executadas pré-cons-

cientemente e sem chegarem à consciência. Os exemplos disso são inteiramente incontesteáveis; podem ocorrer, por exemplo, durante o estado de sono, como se demonstra quando alguém descobre, imediatamente após o despertar, que sabe a solução de um difícil problema matemático ou de outro tipo com que esteve lutando em vão no dia anterior. (FREUD, [1923] 1978, p. 26).

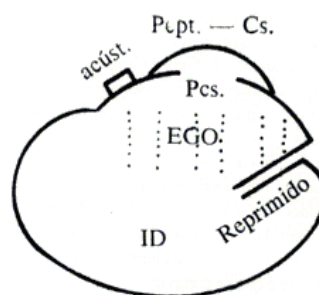
Agora Freud apresenta um eu estruturado. Possuindo o dom de durante o sono, inconscientemente resolver problemas numa linguagem abstrata que historicamente surgiu junto com outra, em grande parte puramente formal – a filosofia. Freud poderia ter sido mais simples. Poderia ter abordado algo muito mais prático e oriundo de muitos séculos anteriores ao nascimento da matemática e da ontologia: a nossa fala cotidiana sobre coisas simples e concretas. Mas já unem algo muito complicado: a representação de coisa com a representação de palavra. É comum acordar com uma frase, um pensamento ou uma ideia. Mas além de problemas matemáticos ou científicos, os mecanismos ou a estrutura da linguagem operam no sono de forma complexa. Que o diga o poeta brasileiro Manuel Bandeira, que um dia acordou com a lembrança de ter sonhado um soneto! Que por esse motivo recebeu o nome de *Soneto sonhado*.

Em *O eu e o isso*, o termo “processo primário” só aparece no capítulo IV, referindo-se ao trabalho onírico. Mas como o isso é o herdeiro direto e ainda mais radical do inconsciente dinâmico da primeira tópica, deduz-se que todo ele funcione pelo processo primário. E é Freud quem adverte que a separação entre o eu e o isso não é nítida nem simples.

O Eu não é nitidamente separado do isso, sua parte inferior se funde com ele. Mas o reprimido também se funde com o isso, e apenas com uma parte dele. O reprimido é apenas nitidamente separado do Eu pelas resistên-

cias da repressão; pode comunicar-se com o eu através do isso. (FREUD, [1923] 1978, p. 24, tradução nossa).

Logo após Freud coloca o primeiro dos diagramas explicativos da segunda tópica. As linhas verticais pontilhadas permitem a observação de que o eu seria semelhante a certos experimentos químicos nos quais duas substâncias de cores diferentes em um tubo de ensaio não misturam, mas entre elas não há uma fronteira nítida. A cor de uma substância gradualmente vai se transformando na cor da outra.



Fonte: FREUD, (1923) 1978, p. 24.⁷

Apesar de muito escrever sobre assuntos não diretamente associados à clínica, a descoberta do eu e do supereu inconscientes a revolucionaram, tanto para Freud quanto para todos os psicanalistas. Publicado uma década após *O eu e o isso*, o principal texto aprofundando a segunda tópica, a *Conferência XXXI: a dissecação da personalidade psíquica*, das *Novas conferências introdutórias à psicanálise* (1923-1936), assusta com sua descrição mais radical do isso. Algo tão alheio e frequentemente além do controle pelo eu, quanto frequentemente alimentar com a pulsão de morte a violência e o gozo do supereu.

Nesse texto, Freud também não usa o termo “processo primário”. Mas agora repe-

7. Por questão didática, a figura da *Standard Edition* foi substituída por sua versão em português.

te uma a uma todas as características desse processo, referindo-as ao isso. Notadamente à atemporalidade e à ausência da contradição e da negação. O isso é todo ele processo primário, herdeiro direto da descoberta freudiana de décadas atrás. Contudo, o eu e o supereu, ambos descritivamente possuindo partes inconscientes, também merecem atenção.

Vocês notam, aliás, que estamos em condição de indicar outros atributos para o Eu, além do fato de ser consciente, e reconhecem a possibilidade de que partes do Eu e do Supereu sejam inconscientes sem possuírem as mesmas características primitivas e irracionais. [...] Também a relação com o tempo, tão difícil de descrever, é proporcionada ao Eu pelo sistema perceptivo; está quase fora de dúvida que o modo de operar desse sistema dá origem à ideia de tempo. Mas o que o diferencia muito especialmente o Eu do Id é uma tendência à síntese dos conteúdos, à combinação e unificação de seus processos psíquicos, que se acha inteiramente ausente no Id. (FREUD, [1933] 2010, p. 117-118).

Continuando a descrição do artigo *O inconsciente*, onde Freud ([1915] 1978) descreve a existência de parte do pré-consciente altamente organizada e incapaz de se tornar consciente, na *Conferência XXXI* (1933) essa parte configura como um pedaço inconsciente do eu. E se a percepção do tempo é conscientemente observada pelo eu, sua ideia originadora pode estar no eu inconsciente. E podemos propor que com essa ideia também teria brotado o fundamento para a linguagem e germinado aos poucos a sua complexa estrutura.

Nessa conferência, é colocado o segundo diagrama ilustrando a segunda tópica. Agora incluindo o supereu. E reduzindo as linhas pontilhadas verticais do primeiro desenho em duas horizontais. O que sugere uma separação nítida entre o consciente/pré-consciente e inconsciente.



Fonte: FREUD, (1933) 1978, p. 78.⁸

Um parágrafo mais abaixo Freud faz uma observação mostrando que, para ele, estava bem claro que a separação das instâncias da segunda tópica não possuíam fronteiras bem demarcadas. E para ilustrá-la usa uma raríssima metáfora pessoal com a arte moderna.

Não podemos fazer justiça à peculiaridade da psique mediante contornos nítidos, como no desenho ou na pintura primitiva, mas sim com áreas cromáticas que se fundem umas nas outras, como os pintores modernos. (FREUD, [1933] 2010, p. 222).

A metáfora com áreas coloridas em que as cores se superpõem e transformam umas nas outras, permite a compreensão de uma frase enigmática algumas páginas antes na conferência. Com essa frase podemos conectar a *Conferência XXXI* com o artigo *O inconsciente*, da *Metapsicologia*. Nesse artigo surgira a ideia de que um pedaço do inconsciente gerido pelo processo primário, que depois chegou a ser pré-consciente e organizado pelo processo secundário (?), posteriormente sucumbiu ao recalque e retornou ao inconsciente.

8. Por questão didática, a figura da *Standard Edition* foi substituída por sua versão em português.

Freud ([1933] 2010, p. 216) escreveu na *Conferência XXXI*:

Desejos que nunca foram além do Id, mas impressões que pela repressão afundaram no Id, são virtualmente imortais, comportam-se após décadas, como se tivessem acabado de surgir.

Indo mais adiante, o inconsciente da primeira tópica e seu herdeiro direto, o isso na segunda tópica de 1923, cuja característica exclusiva é ser todo ele inconsciente, constrói um elo além daquele com *O inconsciente* (1915). Nesse artigo foi descrito que derivados do inconsciente podem contornar a censura, alcançar um alto grau de organização e atingir uma certa intensidade de investimento no pré-consciente. Quando, entretanto, essa intensidade é excedida e eles tentam forçar-se à consciência, são reconhecidos como derivados do inconsciente e são reprimidos. Haveria algo além do processo primário no inconsciente da primeira tópica. O tema também continua em um parágrafo do último e inacabado texto de Freud – *Esboço (ou compêndio) de psicanálise*. Texto escrito em 1938, mas publicado em 1940, um ano após a morte de Freud. Texto que merece uma citação de parágrafo inteiro.

O inconsciente é única qualidade dominante no Isso. O Isso e o inconsciente estão tão intimamente associados quanto o Eu e o pré-consciente e a relação é aqui [no primeiro caso] ainda mais exclusiva. Um olhar retroativo para a história do desenvolvimento de uma pessoa, bem como de seu aparelho psíquico, nos leva a verificar uma significativa distinção no Isso. Originalmente, por certo, tudo era Isso; o Eu se desenvolveu a partir do Isso pela influência contínua do mundo externo. Durante esse lento desenvolvimento, certos conteúdos do Isso foram alterados para o estado pré-consciente e assim acolhidos no Eu. Outros conteúdos continuaram imutáveis no Isso permanecendo como núcleo de difi-

cil acesso. Porém, ao longo desse desenvolvimento, o jovem e débil Eu deslocou de volta ao estado inconsciente conteúdos já incorporados, abandonou-os e comportou-se de tal maneira perante algumas novas impressões, as quais poderia ter incorporado para si, de modo que essas, tendo sido dele expulsas, não puderam deixar mais que um vestígio no Isso. **Essa última porção do Isso**, em consideração à sua gênese, **chamamos de recalçado**. Pouco importa que nem sempre consigamos diferenciar com precisão **as duas categorias do Isso**. Elas correspondem aproximadamente à distinção entre o que é originalmente trazido e o que é adquirido durante o desenvolvimento do Eu. (FREUD, [1940] 2014, p. 59-61, negrito nosso).

Ao final do parágrafo, torna-se nítido que há nos conteúdos do isso duas origens. A primeira e maior é aquela que nasceu junto com o isso, parte do isso a qual pode ser nomeada de isso originário ou genuíno. A outra surgiu mais tarde. Em contato com a realidade externa, parte do isso que já se diferenciara em eu.

Contudo, num segundo momento, parte do que se diferenciara em eu foi rejeitada e expulsa de volta ao isso. A qual o próprio Freud nomeia de isso “recalçado”. Para ser mais exato, Freud escreve sobre a distinção entre um isso genuíno e um isso recalçado. O Isso genuíno, sem dúvida, além da a mais antiga, é a parte imensamente maior do Isso,

[...] “reduzido mesmo “dentro do isso” daquilo que não é apalavrado – “o inconsciente genuíno” – o isso inconsciente onde reina o silêncio das pulsões”. E que fará extensão do *supereu inconsciente*. (GEREZ-AMBERTÍN, 2020, p. 21, itálico da autora).

Ao contrário da conferência de 1933, no *Esboço [ou compêndio] de psicanálise* (1940), Freud novamente escreve sobre o papel do processo primário. As características desse processo, inicialmente descritas em *A inter-*

pretação dos sonhos e didaticamente elencadas no artigo *O inconsciente unem*, ao longo de três décadas de textos, a revolução freudiana.

Nossa teoria deduz, pela comprovação dessas duas tendências à condensação e ao deslocamento, que a energia presente no Isso inconsciente encontra-se em um estado de livre mobilidade e que, acima de tudo, importa ao Isso a possibilidade de escoamento para as quantidades de excitações; assim nossa teoria emprega essas duas peculiaridades para caracterizar o processo primário atribuído ao Isso. (FREUD, [1940] 2014, p. 73-75).

Como é unânime que não possuímos jamais acesso direto ao isso, ou a um puro isso, exceto do que nele se expressa mesclado ao processo secundário, surge o paradoxo de que só o temos através da linguagem. Que, junto com a representação de palavra, foi colocada por Freud no pré-consciente da primeira tópica. Pelo menos no que se refere à linguagem verbal.

Processos conscientes na periferia do Eu e todo resto inconsciente no Eu. [...] O estado pré-consciente, caracterizado, por um lado, por acesso à consciência e, por outro, por outro, por sua conexão com os resíduos da linguagem, é algo singular, cuja natureza não se esgota nestas duas características. A prova disso é o fato de que grandes porções do Eu e, sobretudo, do Supereu, ao qual não se pode negar a característica de pré-consciente, permanecem, na maioria das vezes, inconscientes no sentido fenomenológico. (FREUD, [1940] 2014, p. 57-59).

É difícil que não se pense na conexão deste trecho com as formulações, quando da descrição da primeira tópica, de uma parte recalçada do pré-consciente, ou do inconsciente que teria adquirido um alto grau de organização. Pode-se atribuir ao texto ter ficado incompleto e/ou sem uma revisão final.

Certo é que Freud deixou-nos incompleto o funcionamento do eu e do supereu inconscientes.

Mas se, como acima foi mencionado, a linguagem não é apenas verbal? E a parte recalçada do pré-consciente da primeira e da segunda tópicos, qual sua relação com o isso recalçado?

Linguagem: aparelho linguageiro, recalque, arte e sublimação

Na primeira tópica, a representação de palavra pode ou não chegar à consciência, mas tem origem no pré-consciente, quando ele é acrescentado à representação de coisa. Freud conclui que funções psíquicas complexas, capazes de em sonho resolver problemas matemáticos, também são realizadas pelo pré-consciente.

Seja a linguagem verbal a origem de todas as outras, tal como postula determinada interpretação de Hegel, seja a linguagem musical a origem da linguagem verbal, conforme uma interpretação nietzschiana (LOPES, 2006), o que ambas as direções sobre a gênese da linguagem propõem como questão à psicanálise é o mesmo: complexas e organizadas funções realizadas pelo pré-consciente na primeira tópica.

Basta que se reflita pela nossa própria experiência de aquisição da linguagem: não a lembramos. A não ser que muito mais tarde tenham nos contatado, não recordamos como foi esse aprendizado na primeira infância. Se adquirimos sons articulados em sílabas e em palavras, se aprendemos com blocos já organizados em frases simples e muito menos como os primeiros sons e sílabas foram reunidos em palavras.

O mesmo se aplica à aquisição da linguagem lida e escrita. Há um pouco de lembrança da primeira escola, de alguns colegas, algumas professoras, frequentemente uma muito especial, mas muito pouco ou nada do processo de aprendizado em si. E o mesmo para outras linguagens, tal a matemática. Em tese não haveria necessidade desse esqueci-

mento. Exceto que lembrá-lo seria inútil e impraticável. Paralisaria a comunicação, se fosse necessário cada vez que se precisasse expressar a mais simples das frases da vida cotidiana. O mesmo para todas as outras linguagens. Para executar uma soma simples, não é necessário lembrar as primeiras aulas de matemática de nossa vida. Contudo, nenhum desses exemplos se refere ao processo primário e sim ao secundário, embora hoje ocorram inconscientemente pelo pré-consciente.

Não sabemos qual a realização de desejo que em sonho foi satisfeita para Manuel Bandeira na forma de um soneto. E da qual sobrou um resto que o fez lembrar quando acordou. E um soneto é uma das formas mais rígidas e complicadas de se construir um poema.

Outro exemplo é o aprendizado de um novo idioma. Enquanto tem-se de pensar em cada palavra e como articulá-las entre si, há um enorme esforço. Prova que ainda não se conhece realmente o novo idioma. O dito popular – e muito psicanalítico – é que só se sabe outra língua quando se é capaz de sonhar nela. E embora a origem do sonho esteja, em grande ou maior parte, em um resto diurno que ativou desejo coetâneo vindo do processo primário, sua expressão final e a lembrança que temos ao acordar ocorre pelo secundário. Usando a nomenclatura da segunda tópica, todos os exemplos dados aqui ao trabalho dos sonhos, pertencem ao eu inconsciente muito mais que ao eu pré-consciente.

Pode-se aventar a hipótese de que o recalque dessa parte inconsciente do eu tenha sido facilitada por um enlace com o isso. Aprendemos os sons e as palavras para satisfazer as pulsões básicas ao início da vida, por amor e ódio aos objetos e às identificações, parciais ou totais.

Mas seja no “manhês” das pessoas ao redor, seja na “lalação” do bebê, a pulsão invocante descrita por Lacan ([1964] 1988) em *O seminário 11* é pura pulsão de vida. Pulsão

que se fortalece investindo pela libido em objetos cada vez mais unos. E seja o Édipo originário já no bebê, como descreve Melanie Klein, seja bem mais tardiamente como relata Freud no Pequeno Hans, esse investimento edípico certamente continua nos objetos edípicos substitutivos, tal a primeira professora. O que explicaria uma facilitação do recalque sobre nosso aparelho linguageiro, bem como as graves patologias de fala, comunicação e afeto da primeira infância.

Na primeira tópica, devido à representação de palavra, Freud localiza a linguagem verbal no pré-consciente. Sem sair do referencial de *O inconsciente* e pela descrição de como não possuímos acesso voluntário à estrutura de nosso aparelho linguageiro, só aos seus resultados, podemos localizá-lo na parte recalçada (censurada) do pré-consciente. Na segunda tópica fica mais fácil localizar nosso aparelho linguageiro pertencendo ao eu inconsciente. Em ambos os casos quando nos referimos à linguagem verbal.

Em relação às linguagens não verbais, a música, que possui temporalidade, mas é pura afirmação [*Bejahung*], sem negação, podemos hipotetizar a origem e a localização na parte recalçada do isso. Contudo, grande parte da música, evoca a nostalgia de objetos perdidos. Outras evocam agressividade e violência, principalmente associadas à dança. Nas artes plásticas, tomando por base a pintura, onde o mesmo sentimento de perda e destruição pode ser participado, pode-se sugerir que também possuem algo além da afirmação, embora diverso da negação.

A música e a dança, assim como as artes plásticas, domesticariam a pulsão de morte, completamente silenciosa, em comunicação possível ao próprio eu. Eros sublimaria Tãtatos. Para manter a coerência da leitura freudiana, mesmo não possuindo representação de palavra, a pulsão de morte foi em parte convertida em afirmação, a associação com a pulsão de vida tornou possível sua representação. Contudo esse jogo, ou conflito, de pulsões ainda estaria mais próximo do

processo primário que o secundário. Pertenceriam ao puro jogo das pulsões e demais características que Freud descreveu sobre o processo primário. Mas em todos os casos, não no isso originário ou puro, possuidor só de processo primário, sem nenhuma possibilidade de organização mais complexa, mas no isso recalcado.

Sendo o canto mistura com a representação de palavra, pode ser sugerido que forme uma daquelas áreas cromáticas que se fundem umas nas outras, como fazem os pintores modernos. Tal sugeriu Freud ao demonstrar que as instâncias psíquicas possuem áreas em comum e não separações rígidas. Do mesmo modo que, desde o século XX, muitos artistas plásticos utilizaram palavras e outros signos verbais, bem como recursos da mídia contemporânea. Exemplos de áreas cromáticas entre o isso recalcado e o eu recalcado. O segundo dos desenhos de Freud do aparelho psíquico, inicia-se em parte do eu afunda por dentro de parte do isso sem qualquer separação gráfica.

Isso: a radicalização freudiana e algumas leituras lacanianas

No século XX a palavra “estrutura” foi empregada por vários autores, entre eles, Claude Lévi-Strauss, Roland Barthes, Michael Foucault, Jacques Derrida, Louis Althusser e outros. O termo quase sempre foi usado com várias acepções diferentes, frequentemente mal definidas. Mas de todos os autores classificados como estruturalistas, sem dúvida Jacques Lacan é o mais importante para a psicanálise. Portanto, pelo referencial metapsicológico de Freud, como pode aplicada a asserção de que o inconsciente é estruturado como linguagem?

No *Curso de linguística geral*, de Saussure (2006), a palavra “estrutura” aparece apenas três vezes e em sentido bastante genérico. Já a palavra “sistema” é usada pelo linguista mais de uma centena e meia de vezes, referindo-se principalmente a: sistema de signos, sistema

da língua, sistema da escrita e sistema fonológico. (SAUSSURE, 2006, p. 278).

A diferença entre sistema e estrutura pode ser caracterizada em suas relações com o tempo. Cristais possuem estruturas em princípio eternas, salvo algum acidente da natureza. Sistemas funcionam com seus vários componentes produzindo efeitos sucessivos e cumulativos sobre algo que constroem e/ou passa por eles.

Aplicamos o termo sistema para designar o conjunto concreto de elementos harmonicamente funcionais. Já uma estrutura é um conjunto de relações. Não tem o atributo da funcionalidade. Um sistema funciona. Uma estrutura é. As relações estruturais podem ser abstratas, se e quando puramente lógicas, ou podem ser relações concretas, se e quando incorporadas a um sistema. (THIERY-CHERQUES, 2006, p. 142).

Portanto, para aplicarmos o termo “estrutura” à linguagem, na acepção da linguística de Saussure, é necessário que o aceitemos na qualidade de “sistema”. Considerando que, desde *A interpretação dos sonhos* (1900) até ao *Esboço (ou compêndio) de psicanálise* (1940), Freud sustentou que o funcionamento do inconsciente enquanto sistema e, posteriormente, de seu sucessor mais radical – o isso –, é configurado pelo processo primário. E uma das características desse processo, segundo Freud, é que

[...] são atemporais, isto é, não são ordenados temporalmente, não são alterados pela passagem do tempo, não têm relação nenhuma com o tempo [...]. (FREUD, [1915] 1978, p. 186-187, tradução nossa).

Torna-se contraditório à leitura freudiana, desde o os escritos do final da década de 1890 até ao que foi postumamente publicado, associar a radicalidade do inconsciente e do isso à linguagem. Pelo menos à linguagem verbal que, tanto quanto tenhamos conheci-

mento, é a do discurso lacaniano. Podemos formar a hipótese de que, no pré-consciente recalcado da primeira tópica, ou no eu inconsciente da segunda, poderia estar a linguagem verbal, e no isso recalcado as linguagens não verbais.

Contudo, em ambos os casos, estamos no topo do *iceberg*, que é como Freud descreve o aparelho psíquico. A imensa parte submersa, que realmente configura o *iceberg*, constituída pelo inconsciente sistêmico na primeira tópica e pelo isso originário na segunda, não pode dispor de alguma forma de linguagem, verbal ou não.

Apenas duas vezes o isso – *Es (das)* – é mencionado nos *Escritos*, de Lacan (1998), de modo tão passageiro que se torna difícil maior discussão. Já o processo primário é mencionado duas dúzias de vezes. Mas nenhum dos dois termos aparece em *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (1953) ou em *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde de Freud* (1957), dois dos textos dos *Escritos*, de Lacan, tidos como referência sobre o inconsciente estruturado como linguagem. Em *Subversão do sujeito e dialética do desejo* (1960), terceiro texto de referência dos *Escritos*, há menção ao processo primário.

[...] os mecanismos descritos por Freud como sendo os do processo primário, onde o inconsciente encontra seu regime, abrangem exatamente as funções que essa escola toma por determinantes das vertentes mais radicais dos efeitos da linguagem, quais sejam, a metáfora e a metonímia, ou, dito de outra maneira, os efeitos de substituição e combinação do significante nas dimensões respectivamente sincrônica e diacrônica em que eles aparecem no discurso. (LACAN, [1960] 1998, p. 813-814).

É inquestionável que Lacan ou outro autor possam ter interpretações várias do texto freudiano. Só que as palavras “sincronia” e “diacronia”, vindas diretamente do grego,

vinculam-se diretamente com Cronos, o deus do tempo e vocábulo usado para designar o tempo em sua acepção comum.

Não ocorre nenhuma menção de Lacan ao fato de que Freud reiteradamente colocou como característica básica do processo primário, em ambas as tópicas, a atemporalidade. É inquestionável o direito de interpretações a partir de Saussure, Jakobson ou Lévi-Strauss, mas não de as atribuir a Freud. Ao rigor da leitura freudiana, o único termo viável para o processo primário seria “acronia” – não consideração do fator tempo. Quanto à palavra “discurso” e sua ligação com a temporalidade da representação de palavra do processo secundário, já foi mencionado mais acima.

As referências de Lacan ao Isso também são bastante raras nos 27 livros de *O seminário* (mais o inconcluso *Nomes-do-Pai*). São 11 referências em 9 seminários. E ao processo primário, são 8 referências em igual número de seminários (KRUTZEN, 2003, p. 145⁹), menções bastante passageiras. A que nos pareceu mais pertinente comentar foi uma em *O seminário 14 – a lógica do fantasma*:

Claro, não vou repetir essa lição para vocês hoje. Tenho um campo suficiente a percorrer para me contentar em marcar o que é a essência do Id, na medida em que não é “eu”: é todo o resto da estrutura gramatical. (LACAN [1966-1967], p. 60, tradução nossa).

Além das definições mais precisas acima da diferença entre sistema e estrutura, na citação de Lacan, elas poderiam ser torcidas e até defendidas como sinônimas: a estrutura como sistema produtor de linguagem. Mas a expressão “resto da estrutura gramatical” em tudo lembra a de um cristal. Tomada como essência do isso, originalmente tido como

9. A lista pode estar muito incompleta. Em francês e em português *ça* e “isso” são palavras ou sílabas muito frequentes. Em princípio, o índice referencial citado menciona *ça* apenas quando usado numa acepção psicanalítica.

a radicalização de Freud ao inconsciente dinâmico da primeira tópica, nada poderia ser mais oposto. O isso como molde para relações abstratas e puramente lógicas, fixas como a estrutura de um cristal. Totalmente distante do ameaçador caos pulsional do processo primário e da origem do isso buscada por Freud na obra de Georg Groddeck. E a crítica de Lacan ao eu ficaria inválida. Caberia ao eu pegar no isso o molde da estrutura para temporalmente transformá-lo em um sistema produtor de linguagem. O inconsciente estruturado como linguagem faria sentido, mas referido à parte inconsciente do eu.

Em *O seminário 14*, há a extensa participação de André Green, autor que posteriormente se distanciou de Lacan e passou a criticá-lo. Além da crítica a questões referentes ao afeto e à clínica, Green também refez sua participação em *O seminário 14* sobre o isso como resto da estrutura e ao inconsciente estruturado como linguagem.

Justamente, se nos colocarmos na perspectiva de Freud (com a qual estou de acordo), *a linguagem não pode cobrir toda a atividade psíquica*. Freud passou toda a vida lutando contra a ideia de um “psíquico = consciência”. Seguido seus passos, rejeito a ideia de um “psíquico = linguagem”. Poderíamos, no limite, nos erguendo por nossos próprios cabelos, sustentar a validade da ideia de Lacan segundo a qual “o inconsciente é estruturado como linguagem” *no enquadramento da primeira tópica*. Mas, com a segunda, dado que a representação – *toda representação!* – desaparece da noção de Isso para ser substituída pelas moções pulsionais (então situadas *no aparelho psíquico*), a linguagem é colocada em xeque! É que o postulado para o aparelho psíquico tem seu correlato no tratamento: é o próprio tratamento, na medida em que ele se assenta na linguagem, que é posto em xeque! Posto em xeque pelo irrepresentável. Pelo que escapa à linguagem. Pelo que se furta ao modelo “tratamento/relato de sonho”. A in-

terpretação é posta em xeque. E, nesse ponto, vemos surgir uma nova problemática, digamos, do objeto: uma problemática do objeto que não é mais forçosamente aquela em que a relação é suscetível de corresponder à ordem da linguagem. (GREEN, 2019, p. 51).

Discordamos de Green quanto ao inconsciente estruturado como linguagem na primeira tópica.¹⁰ Preferimos localizá-lo na primeira tópica na parte recalcada do pré-consciente. Mas concordamos com o retorno de Green à proposta radical de Freud de que o inconsciente da primeira tópica tenha como seu sucessor o isso originário, regido pelo processo primário, portanto incompatível com a linguagem.

Tendo pessoalmente participado durante cinco anos dos seminários do Prof. Dr. Coutinho Jorge, com o qual partilhamos o apreço pelo nó borromeano, como uma das mais originais e produtivas contribuições de Lacan, uma vez indagamos onde ficaria no nó o isso. Após minutos olhando o desenho no quadro branco, respondeu: “no Real”. Concordamos, algo que jamais pode ser inteiramente simbolizado, diante do qual todas as palavras estancam, mas que sempre insiste, local de emergência das pulsões, principalmente da que sempre retorna ao mesmo lugar – a pulsão de morte –, que só pode aparecer mais diretamente na psicose. E quando

10. Há relato de que Green também teria se pronunciado que mesmo na primeira tópica o inconsciente estruturado como linguagem poderia estar apenas no pré-consciente. Como não localizamos a citação direta do autor, cuja grande parte da obra mais teórica só é acessível em francês, e os livros pouco disponíveis, preferimos não colocar no corpo do artigo. A citação é: “Lacan está dizendo que o inconsciente é estruturado como uma linguagem... quando você lê Freud, é óbvio que essa proposição não funciona por um minuto. Freud opõe muito claramente o inconsciente (que ele diz ser constituído por apresentações de coisas e nada mais) ao pré-consciente. O que está relacionado à linguagem só pode pertencer ao pré-consciente”. In: JACOBUS, M. *The Poetics of Psychoanalysis*. (London, 2005. p. 5n. *The Poetics of Psychoanalysis: In the Wake of Klein*. 1st ed., by Mary Jacobus. Oxford University Press, 1st ed. (February 16, 2006).

no estado mais grave de psicose – estupor catatônico ou depressivo – há o completo desaparecimento do sujeito e de qualquer linguagem ou vida de relação. Mesmo o corpo passa a ser algo inerte, passível de ser completamente manipulado por terceiros e colocado, sem oposição e permanentemente, nas mais esdrúxulas posições, como se fosse um boneco de cera, o que leva o rótulo de “flexibilidade cérea” (NOBRE DE MELO, 1981); um corpo sem humanidade.

No que concerne ao nosso aparelho psíquico, o Real e o isso podem ser o mesmo. Sem dúvida bastante assustador no que tange a uma morte vinda de dentro e não apenas do meio ambiente, mas de acordo com a pulsão de morte postulada por Freud. E que não somos senhores em nossa própria casa. As três feridas narcísicas descritas por Freud – operadas por ele, Copérnico e Darwin – não se originam apenas de fora, mas de dentro de nós mesmos. A percepção da finitude de nossa existência origina a temporalidade humana, castração máxima, assim como origina o discurso. E, como foi acima assinalado, sem a negação também seria impossível o processo secundário, logo não existiria linguagem e

[...] a afirmação – substituto para a união – pertence ao Eros; a negação – sucessora da expulsão – pertence à pulsão de destruição. (FREUD, [1923] 1978, p. 238, tradução nossa).

Felizmente, até em uma vertente filosófica, as reflexões de Leibniz, Schelling e Heidegger sobre a “pergunta fundamental” (*Grundfrage*) da filosofia: “Por que o ser e não o nada?”, indagação de Heidegger. Uma resposta pelo nó borromeano seria que, felizmente, enquanto estamos vivos, o próprio Real também possui um furo, o objeto *a*. E ao tentar insistir sobre o simbólico, nos obriga ao conhecimento, à linguagem (não apenas verbal, mas todas) e sirva de empuxo para que o simbólico se mescle com o imaginário e funde o amor.

Conclusão

Ao iniciar sua trajetória, últimos anos da década de 1880 e toda a de 1890, Freud não tinha ideia de até onde iria. De uma aplicação clínica da neurologia até uma teoria global sobre o ser humano e sua cultura. De casos clínicos de histéricas tratadas por hipnose até a mais completa formulação de uma psicologia e uma psicopatologia até então jamais feitas. Além de uma teoria da cultura que se tornou a mais influente do século XX.

Quanto às suas descobertas sobre a psiquê, já na década de 1890, a maior contribuição de Freud foi a descoberta do inconsciente dinâmico. Com a força que o oculta – o recalque – e seu modo de funcionamento – o processo primário. Só que o inconsciente da segunda metade dos anos 1890 foi sendo desdobrado, à medida que sua pesquisa teórico-clínica foi sendo aprofundada. Pela primeira vez descrito com mais detalhes em *A interpretação dos sonhos* (1900), conduziu Freud, nos *Artigos sobre metapsicologia*, também a um pré-consciente recalçado. Em *O eu o isso* (1923), ocorre a radicalização do local exclusivo do processo primário: o isso. E nas *Novas conferências introdutórias* (1932-1936) e no *Esboço de psicanálise* (1940 [1938]), a descrição elaborada de que além do isso, também há partes recalçadas e inconscientes do eu e do supereu.

O isso guarda toda a radicalidade da descoberta freudiana. Houve tempo hábil possível para Freud aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o supereu inconsciente. Algo extremamente importante para a clínica. Já o eu inconsciente ficou em segundo plano, o que facilitou que descambasse para uma psicologia adaptacionista do eu.

Contudo, o estudo de eu inconsciente pode revelar a sua importância no que tange às funções cognitivas e, em especial, em relação à linguagem. Nessa perspectiva, o eu inconsciente tanto fascina como estruturante da linguagem, como sendo por ela estruturado. Então, teremos nesse pré-consciente, do ponto de vista sistêmico, mas descritiva-

mente inconsciente e em sua quase totalidade recalcado, o funcionamento pelo processo secundário.

Assim como ocorreu a recusa de muitos filósofos em abandonar a ideia de psíquico = consciência, a concepção do inconsciente enquanto morada de pulsões irracionais, selvagens e de furores animais, é recusada por muitos psicanalistas. Após Copérnico Darwin, a terceira das feridas narcísicas golpeia a vaidade humana: a radicalidade do processo primário, parte esmagadora do inconsciente da primeira tópica e do isso na segunda.

Podemos exemplificar com uma frase do filósofo e psicanalista esloveno Žižek. Sem desmerecer suas instigantes e polêmicas obras. Frase tirada das páginas iniciais de um livro publicado no Brasil ao final da década passada.

Para Lacan, o inconsciente não é um espaço pré-lógico [irracional] de instintos, mas um conhecimento simbolicamente articulado ignorado pelo sujeito (ŽIŽEK, 2017, p. 15).

Se o modo de funcionamento do inconsciente da primeira tópica é o processo primário, obviamente trata-se de um espaço pré-lógico. O isso, algo do Real de Lacan, não só é ignorado pelo sujeito, como se trata de um assustador caldeirão de instintos (melhor tradução: pulsões). Que sempre retorna ao mesmo lugar, mas sempre insiste sobre o Simbólico e assim sabemos de sua existência. Exceto pela divisão do sujeito, que o cinde de modo a que possamos negá-lo enquanto morada de pulsões irracionais (e mortais), selvagens e de furores animais. Tal sintetiza Gerez Ambertín em *Isso, inconsciente e supereu*:

Isso inconsciente genuíno [...] satisfação silenciosa: o isso não fala [...] compulsão à repetição (Tyché), sujeito (acéfalo) da pulsão, mudo [...] (GEREZ AMBERTÍN, 2006, p. 286).

Dessa forma, faz sentido a crítica de André Green de que o inconsciente estruturado

como linguagem de Lacan poderia ser aceito enquanto localizado no pré-consciente ou, até mesmo no inconsciente, mas só na primeira tópica. Assim como a crítica de Green de que o inconsciente estruturado como linguagem é incompatível com o isso da segunda tópica, em que todo o aparelho linguístico pertenceria ao eu inconsciente.

Quanto ao isso recalcado, em contrapartida ao originário, assim como nas obras dos pintores modernos, formaria uma área cromática. Área que conteria toda uma gradação de cores entre as diversas formas de linguagem, desde daquelas que se aproximariam e até se associariam à linguagem verbal, até as puramente imagéticas, desde as figurativas até as mais abstratas. Assim como no caso da música, que cria a sonoridade de qualquer idioma, mesmo na exposição de uma aula de lógica. Ou a dinâmica de percepção em quadros completamente abstratos, tal os mais conhecidos de Kandinsky¹¹, cujas formas podem ser colocadas em movimento e traduzidas em sons musicais. Seria uma sugestão e uma dúvida: linguagem paralela ou até mesmo a origem de toda linguagem, originária do isso recalcado?

11. Wassily Kandinsky - The Creator. Uploaded by Bauhaus Movement. <https://www.youtube.com/watch?v=43YsRH-dxIq4>. (acesso em 06/04/2021).

Abstract

The origin of the first topic from the Freudian texts of the 1890s to the texts of Papers on Metapsychology. The inseparable link between the unconscious of the first topic and the primary process. Descriptions by Freud of the repressed preconscious, the original unconscious and the repressed unconscious as developments from the first topic. The location of language in the first topic. Importance of negation and temporality for the constitution of language. Freud and the formulation of the second topic and the Id as the radical heir of the unconscious of the first topic. Descriptions by Freud of an original Id and a repressed Id in Outline of Psychoanalysis. Localization and problematization of language in the second topic. Lacan's proposal of the essence of the Id as being what is not I and is all the rest of the grammatical structure. Problematization of the notion of structure. Green's critique of the unconscious structured as language. Proposals on the localization of language in the second topic. The Id located in the Real of the Borromean knot.

Keywords: Freud, Unconscious, Psychoanalytic theory, Metapsychology, Language acquisition, Art and psychoanalysis.

Referências

ANAXIMANDRO DE MILETO [séc. VI a.C.]. Fragmentos. In: BORNHEIM, G. A. Os filósofos pré-socráticos. São Paulo, SP: Cultrix, 1999. p. 24-27.

FREUD, S. *Além do princípio de prazer [Jenseits des Lustprinzips]*. Edição bilingue, comemorativa do centenário (1920-2020). Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2021.

FREUD, S. Além do princípio de prazer. (1920) In: _____. *História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos")*: além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. p. 161-239. (Obras completas, 14).

FREUD, S. An outline of psychoanalysis (1940 [1938]). In: _____. *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, v. XXIII*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978. p. 137-207.

FREUD, S. Artigos sobre a metapsicologia (1915). In: _____. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 111-122. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FREUD, S. Beyond the pleasure principle (1920). In: _____. *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, v. XVIII*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978.

FREUD, S. Compêndio de psicanálise. (1940 [1938]) In: _____. *Compêndio de psicanálise e outros escritos inacabados*. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2014, p. 1-195. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Das Ich und Das Es. In: *Freud online. Freuds Gesammelte Werke als pdf online*. http://freud-online.de/Texte/PDF/freud_werke_bd13.pdf. Acesso em: 23 fev. 2021.

FREUD, S. Letter, December 6, 1896. In: MASSON, J. M. (translator and editor). *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess (1887-1904)*. Cambridge, Massachusetts and London, England: The Belknap Press of Harvard University Press, 1985.

- FREUD, S. *Lettre 52/112 du 6 décembre 1896 de Sigmund Freud a Wilhelm Fliess*. École Pratique des Hautes Études em Psychopathologies. s.d. Disponível em: https://ephep.com/sites/default/files/img_util/1/S%C3%A9ance%2020-%20Lettre%2052%20112%20du%206%2012%201896%20de%20Freud%20%C3%A0%20Fliess.pdf. Acesso em: 06 abr. 2021
- FREUD, S. Negation. In: _____. *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. XIX. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978. v. XIX, p. 233-39.
- FREUD, S. O inconsciente (1915). In: _____. *Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos* (1914-1916). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010, p. 99-150. (Obras completas, 12).
- FREUD, S. The dissection of the psychical personality - Lecture XXXI of the New introductory lectures on psycho-analysis (1933). In: _____. *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. XXII. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978. v. XXII, p. 57-80.
- FREUD, S. The interpretation of dreams (second part) (1900-1901). In: _____. *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. V. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978, p. 339-627.
- FREUD, S. The unconscious (1915). In: *The Standard the Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, v. XIV. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1978, p. 159-195.
- FREUD, S. Totem e tabu (1913). In: _____. *Totem e tabu, contribuições à história do movimento psicanalítico e outros textos* (1912-1914). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2012, p. 13-244. (Obras completas, 11).
- GEREZ-AMBERTIN, M. (2006). Isso, inconsciente e supereu. In: _____. *Imperativos do supereu*. São Paulo, SP: Escuta, 2006. p. 281-309.
- GEREZ-AMBERTIN, M. (2020) Topologia do aparato psíquico freudiano e do inconsciente (da Carta 52 ao isso-inconsciente e da bolsa freudiana à garrafa de Klein em Lacan). *Estudos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, RJ, n. 54, p. 17-24, dez. 2020. Publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise.
- GREEN, A. *A loucura privada: a psicanálise de casos-limite*. São Paulo, SP: Escuta, 2017.
- GREEN, A. Intervention. In: LACAN, J. *Le Séminaire, livre 14: La logique du fantasme 1966-67*, p. 126-135. Disponível em: *La logique du fantasme 66-67* (free.fr). Acesso em: 06 abr. 2021
- GREEN, A. *O desligamento*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1994.
- GREEN, A.; URRIBARRI, F. *Do pensamento clínico ao paradigma contemporâneo - diálogos*. Tradução: Paulo Sérgio Souza Jr. São Paulo, SP: Blucher, 2019.
- KRUTZEN, H. *Jacques Lacan Séminaire 1952-1980 - index référentiel*. 2. ed. Paris: Anthropos, 2003.
- KUHN, T. S. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo, SP: Perspectiva, 1978.
- LACAN, J. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957). In: _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998. p. 496-533. (Campo Freudiano no Brasil).
- LACAN, J. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998. (Campo Freudiano no Brasil).
- LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). In: _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998. p. 238-324. (Campo Freudiano no Brasil).
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1988. (Campo Freudiano no Brasil).
- LACAN, J. *Séminaire 14: La logique du fantasme* (1966-1967). Disponível em: *La logique du fantasme 66-67* (free.fr). Acesso em: 06 abr. 2021.
- LACAN, J. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960). In: _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998. p. 807-842. (Campo Freudiano no Brasil).
- LACAN, J. *O seminário, livro 4: a relação de objeto* (1956-1957). 3. ed. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1995. (Campo Freudiano no Brasil).

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulaire de la psychanalyse*. 6. ed., 3º trim. 1978. Paris: Presses Universitaires de France.

LOPES, A. J. *A psicanálise como revolução científica e mito*. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) - Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 1985.

LOPES, A. J. Afinal o que quer a música. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 29, p. 73-82, set. 2006. Publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise.

LOPES, A. J. *Estética e poesia - imagem, metamorfose e tempo trágico*. Rio de Janeiro, RJ: Sette Letras, 1995.

LOPES, A. J. Psicanálise, poesia e educação: a imagem furo e a linguagem poética. *Estudos de Psicanálise*, Salvador/BA, n. 30, p. 17-22, ago. 2007. Publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise.

NOBRE DE MELO, A.L. *Psiquiatria*. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1981.

RILKE, R. M. *The selected poetry of Rainer Maria Rilke*. Bilingual edition. Edited and translated by Stephen Mitchell. New York: Vintage International, 1989.

SAUSSURE, F. *Curso de linguística geral*. São Paulo, SP: Cultrix, 2006.

THIERY-CHERQUES, H. R. O Primeiro estruturalismo: método de pesquisa para as Ciências da Gestão. *Revista de Administração Contemporânea*, Maringá, PR, v. 10, n. 2, p. 137-156, abr./jun. 2006.

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre o autor

Anchyses Jobim Lopes

Médico e bacharel em filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em medicina (psiquiatria) e em filosofia pela UFRJ. Doutor em filosofia pela UFRJ. Psicanalista e membro efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ). Professor do curso de formação psicanalítica do Centro de Estudos Antonio Franco Ribeiro da Silva do CBP-RJ. Supervisor clínico do Centro de Atendimento Psicanalítico (CAP) do CBP-RJ. Coordenador do Grupo de Trabalho Sobre Neo e Transexualidades (GTNTrans) do CBP-RJ. Ex-professor assistente do quadro principal do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ). Ex-professor adjunto da Faculdade de Educação e da graduação em psicologia da Universidade Católica de Petrópolis (UCP). Professor titular III dos cursos de graduação em psicologia e de especialização em teoria e clínica psicanalítica da Universidade Estácio de Sá (UNESA). Patrono das Turmas de Formandos em Psicologia da PUC-RJ, 1998 e 1999. Um dos editores da revista *Estudos de Psicanálise*, publicação semestral do Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP). Presidente do CBP-RJ 2000-2004, 2008-2012 e 2014-2018. Presidente do CBP 2004-2006 e 2017-2021. Delegado do CBP para a International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS). Um dos editores regionais para a América do Sul da revista *International Forum of Psychoanalysis*.

Endereço para correspondência

E-mail: anchyses@terra.com.br

Afeto, saber, virtude: os afetos em Lacan e a gaia ciência

*Affect, knowledge, virtue:
the affects in Lacan and the “gai savoir”*

Bernardo Costa Couto de Albuquerque Maranhão
Guilherme Massara Rocha

Resumo

Neste artigo, discutimos a abordagem do tema dos afetos por Lacan em uma passagem de *Televisão* ([1974] 2003). Para tanto, apoiamo-nos sobretudo nas elaborações desenvolvidas por Colette Soler em seu livro *Les affects lacaniens* (2011) e nas considerações feitas por Jacques-Alain Miller ([1986] 2016) no texto *A propósito dos afetos na experiência analítica*. O percurso aqui desenvolvido compreende três etapas. Tratamos inicialmente de retomar, em linhas gerais, os fundamentos freudianos que o próprio Lacan reivindica para sua teoria dos afetos. Em seguida, discutimos a hipótese formulada por Lacan no *Seminário 20: Mais, ainda* acerca da relação entre o afeto, o corpo e a linguagem. Por fim, fazemos uma leitura mais detida da passagem de *Televisão* na qual, em oposição à tristeza, o gaio saber é evocado por Lacan sob o estatuto tríplice de saber, virtude e afeto.

Palavras-chave: Afeto, Gozo, Lalingua, *Parlêtre*, Gaio saber, Interpretação analítica.

Introdução

Uma das teses fundamentais de Lacan, a de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, dá ensejo a formulações críticas – como as de Green (1982) e Laplanche – que o acusam de pretender tudo reduzir à dimensão do significante e de, por isso mesmo, excluir da experiência analítica o campo dos afetos. Já em um momento tardio de sua obra, em *Televisão* ([1974] 2003), Lacan responde às críticas desse teor formuladas por seus contemporâneos, e é nesse contexto que se encontra a principal menção direta de Lacan ao tema dos afetos. O argumento de Lacan nessa resposta avança no sentido de dissolver a acostumada antinomia entre o intelectual e o afetivo, ao indicar que o afeto é indissociável do pensamento e ao afirmar que o corpo é afetado precisamente por que sobre ele incide o significante. A fim de

exemplificar suas teses, Lacan evoca alguns afetos, entre os quais se destaca, em oposição à tristeza, não a alegria simplesmente, mas o gaio saber.

Este artigo discute a abordagem do tema dos afetos por Lacan nessa passagem de *Televisão*. Para tanto, apoiamo-nos sobretudo nas elaborações desenvolvidas por Colette Soler em seu livro *Les affects lacaniens* e nas considerações feitas por Jacques-Alain Miller ([1986] 2016) no texto *A propósito dos afetos na experiência analítica*. O percurso aqui desenvolvido compreende três etapas. Tratamos inicialmente de retomar, em linhas gerais, os fundamentos freudianos que o próprio Lacan reivindica para sua teoria dos afetos. Em seguida, discutimos a hipótese formulada por Lacan no *Seminário 20: Mais, ainda* acerca da relação entre o afeto, o corpo e a linguagem. Por fim, fazemos uma

leitura mais detida da passagem de *Televisão*, na qual, em oposição à tristeza, o gaio saber é evocado por Lacan sob o estatuto tríplice de saber, virtude e afeto.

1. Afetos freudianos

O postulado original de Freud, recorda Colette Soler (2011), é o de que os sintomas, com os afetos que os acompanham, são formações do inconsciente. No entanto, o acesso ao inconsciente não se dá pelo afeto, mas pelo deciframento. São categóricos quanto a isso os três estudos freudianos que assentam as bases do método psicanalítico: *A interpretação dos sonhos*, *Os chistes e sua relação com o inconsciente* e *Psicopatologia da vida cotidiana*. Em suma, diz Soler (2011, p. 3), o afeto, por mais pungente que seja para o sujeito, não é a bússola para a interpretação.

Esse dado é bem explicitado na teoria freudiana do recalçamento. O inconsciente recalçado é composto pelas representações [*Vorstellungen*] e pelo representante das representações [*Vorstellungs-repräsentanz*] acessíveis, em certa medida, pelo deciframento posto em ação na análise. A propósito, esse *Vorstellungs-repräsentanz*, diz Lacan, “equivale estritamente à noção e ao termo de ‘significante’”. (LACAN, [1958] 2016, p. 62).

Mas, além dessas representações e de seus representantes, há outro elemento em jogo. Trata-se precisamente do afeto, que, desde o *Projeto para uma psicologia científica* até os artigos metapsicológicos de 1915, Freud designa como “quota de afeto” e situa sobre o eixo prazer-desprazer segundo uma escala em que as mudanças qualitativas derivam de alterações quantitativas. O afeto não é recalçado, isto é, não desaparece. No entanto, ele se desconecta de sua causa original e se desloca, passando de uma representação a outras. Não há, pois, oposição entre o afetivo e o intelecto, uma vez que o afeto é ligado a imagens e palavras e se subordina ao simbólico e à lógica do significante.

Contudo, o recalque não incide sobre representações quaisquer, mas sobre aque-

las ligadas às experiências sexuais precoces, inadmissíveis à consciência do sujeito. É dessas representações que a “quota de afeto” se destaca, indo se deslocar por outras representações.

Como exemplos desse mecanismo encontrados na obra freudiana, Soler (2011, p. 6), cita dois casos. O primeiro deles, ainda do *Projeto*, é o da jovem que tem fobia de lojas e que, ao termo do trabalho analítico de deciframento baseado em suas diversas lembranças de ambientes comerciais, conclui que seu medo tem por verdadeiro objeto não propriamente as lojas, mas os homens que ali encontrou e que lhe causaram experiências sexuais perturbadoras. O segundo caso é o do *Homem dos ratos*, que, ante a morte de uma pessoa que lhe era quase indiferente, manifesta um luto compungido, com uma dor que a análise revela estar em deslocamento com relação à perda anterior de uma pessoa querida.

Em suma, o afeto, passando por uma série de representações, engana sobre sua origem, no dizer de Lacan. Na perspectiva lacaniana, indica Soler, o caráter subordinado do afeto em relação ao significante deriva da visada estrutural. Aquilo que Freud designa como recalçamento das *Vorstellungen* e do *Vorstellungs-repräsentanz*, corresponde, em Lacan, à substituição significante, ou seja, à metáfora; o que Freud denomina deslocamento do afeto é, no vocabulário lacaniano, metonímia do afeto. Assim, Lacan entende, como afirma em *Televisão*, “restituir” as teses de Freud sobre o tema.

A teoria freudiana do recalque fornece ao trabalho do deciframento uma referência técnica precisa, portanto, no sentido de esvaziar o valor epistêmico dos afetos e visar as representações a que eles se ligam. Essa teoria não proporciona, contudo, a plena medida do conceito do inconsciente freudiano. Confrontado, em sua prática clínica, com a resistência do sujeito à associação livre e à transferência, com a resistência do sintoma aos efeitos da interpretação analítica e com

os fenômenos de compulsão à repetição, Freud é levado a admitir, em *Além do princípio de prazer*, de 1920, a hipótese da pulsão de morte.

Com relação a essa compulsão a repetir, observa Soler (2011, p. 7),

[...] o afeto, subordinado na técnica analítica, revela-se não o ser tão facilmente na experiência subjetiva.

Nesse estudo de Freud, especialmente em seu terceiro capítulo, que tem como tema principal a “neurose de transferência”, ganha destaque o fenômeno da repetição no contexto da relação transferencial, sob a forma do retorno insistente dos dissabores vividos pelo paciente em sua infância, uma repetição que o próprio paciente causa, muitas vezes sem o perceber, por meio de seus atos. Como exemplo daquilo que causa esses desgostos da infância, Freud menciona as tentativas de satisfação pulsional dirigidas aos objetos do complexo edipiano nos primeiros anos de vida e os esforços da criança para gerar um bebê. Todos esses intentos, incompatíveis com a realidade por estarem em confronto com a ordem simbólica ou, não fosse por isso, por força da própria imaturidade biológica da criança, são fadados a um fracasso que deixa como marca sentimentos de inferioridade, derrota, traição e humilhação. Essas dores são inevitáveis, diz Freud, não importa quão zelosa seja a educação dada à criança.

A propósito, é de se notar que

Freud não convoca em nada a falta parental, o adulto insuficiente, a mãe má ou o pai faltoso, etc., caros aos pós-freudianos e à nossa pós-modernidade. (SOLER, 2011, p. 8).

Em seguida, Freud evidencia que a repetição de todos esses afetos negativos no contexto transferencial é movida pelas pulsões de origem que não levaram nem levarão a nenhuma satisfação que seja da ordem do

prazer. O caráter repetitivo da transferência se revela então como reiteração inexorável do fracasso de origem, “como se os afetos inevitavelmente encontrados de partida constituíssem destino”, comenta Soler (2011, p. 8).

Desse modo a pulsão de morte, manifestada como compulsão à repetição, articula-se à castração, figura sob a qual se declinam os afetos dessa decepção primeira e indelével, sob a forma de “rochedo” com que o sujeito se vê confrontado mesmo na experiência do final de análise.

Alguns anos mais tarde, em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud ([1926] 2014) opera uma inversão no modo como concebe a relação entre angústia e recalque. Nessa virada, a angústia passa de efeito a causa do recalque. Sob a nova perspectiva, a angústia, doravante concebida como o primeiro dos afetos, passa a ser concebida como um derivado da situação originária de desamparo. Descrita como percepção, pelo indivíduo, da fragilidade de suas forças em face de um excesso de excitação que ele experimenta como perigoso e intratável, essa situação de desamparo é vinculada às cenas originárias de gozo, seja do sujeito, seja do Outro.

Esse tema será retomado por Freud mais de uma década depois, em *Moisés e o mono-teísmo*, de 1939. Nesse estudo, Freud indica que os traumas angustiantes da primeira infância – excitação, ameaça de castração, sedução, cena primitiva –, encontrados na origem dos sintomas, bem como nas elaborações fantasmáticas do sujeito, são experiências e impressões,

[...] sejam experiências que tocam o próprio corpo do sujeito, sejam percepções que afetam quase sempre a vista e o ouvido. (FREUD, [1939] 1996, p. 97).

Em suma, ainda que tenham passado por diversas modificações ao longo da obra freudiana, as construções sobre o tema do afeto apontam sempre para o estatuto subordina-

do dessa dimensão na técnica analítica. Essas construções avançam no sentido de evidenciar o modo como os afetos derivam de sua ancoragem originária em experiências e impressões de natureza sexual e traumática. E, embora Freud talvez não tenha explicitado todas as consequências, no que concerne aos afetos, de sua tese sobre a origem traumática, elas convergem para o veredito freudiano sobre o rochedo da castração, ponto de chegada ao final da análise, recorda Soler. Ao mesmo tempo, a angústia adquire estatuto de afeto primordial. Trata-se de uma angústia que Freud qualifica como “real” e que é ao mesmo tempo efeito e causa. Efeito da excitação excessiva advinda dessas primeiras experiências e impressões sexuais, ante as quais o indivíduo se percebe em situação de desamparo; causa do recalçamento, do qual derivam os demais afetos e se originam os sintomas.

Entre esses afetos derivados, Freud destaca a “angústia-sinal”, que é, como observa Soler (2011, p. 11),

[...] ao mesmo tempo memorial e advertência: memorial do primeiro trauma e advertência de um perigo iminente.

Em qualquer caso, destaca a autora, o afeto é efeito.

Na origem, efeito do desamparo sexual, está a angústia; depois, quando o recalçamento fez seu trabalho graças à angústia precisamente, efeito do retorno do recalçado no desprazer do sintoma. (SOLER, 2011, p. 11).

Desse modo, Freud postula a origem traumática dos primeiros afetos e o vínculo entre o sofrimento neurótico e a sexualidade, dos quais dá testemunho a repetição dos desgostos da infância no contexto da transferência. E é sobretudo a partir da constatação clínica dessa compulsão a repetir que Freud elabora sua concepção do além do princípio do prazer e estabelece como ponto de chega-

da da experiência analítica o encontro com a castração.

Dito de outro modo,

[...] a análise fracassa ante a repetição como a maior manifestação clínica do além do prazer. (SOLER, 2011, p. 11).

O limite posto por Freud no horizonte do final de análise sob a figura do rochedo da castração será, como se sabe, franqueado por Lacan, à medida que sua obra vai se direcionando para uma abordagem do real. Esse processo começa a se delinear, em grande medida, no estudo lacaniano do tema da angústia, com as primeiras elaborações em torno do objeto *a*. Em seguida, as mutações por que passa a concepção desse objeto – que de causa de desejo passa a ser também mais-de-gozar –, articuladas à formulação de conceitos como gozo, *lalíngua*, *parlêtre*, *sinthome*, marcam essa progressiva aproximação da obra lacaniana ao campo do real, com amplas consequências sobre o modo de conceber o final de análise.

2. Afeto, corpo, linguagem: a hipótese lacaniana

Na abertura do *Seminário 10: A angústia*, Lacan ([1962-1963] 2005) adverte que não fará “uma teoria geral dos afetos”, porque, em suas palavras, “não somos psicólogos”, isto é,

[...] não fazemos um discurso sobre a psique, mas sobre a relação do sujeito com o significante. (MILLER, [1986] 2016, p. 108).

Contudo, no trecho de *Televisão* que nos interessa mais diretamente – mais de uma década, portanto, após o seminário sobre a angústia –, Lacan ([1974] 2003) desenvolve, pode-se dizer, uma pequena teoria dos afetos.

Embora continue a recusar qualquer abordagem psicológica ou psicofisiológica do tema, Lacan admite que é preciso “passar

pelo corpo” para pensar o afeto e que os afetos são todos acompanhados de alguma manifestação corporal, a exemplo da descarga de adrenalina por ele mencionada.

Reconhecer que o afeto passa pelo corpo, que ele perturba as funções corporais, deixa em aberto a questão de saber quem é o afetante e quem é o afetado. Acredita-se de bom grado que o afetado é o sujeito, dado que é ele quem experimenta “toda a paleta das paixões humanas”. (SOLER, 2011, p. 49).

Por outro lado, é no real do corpo – ou seja, no corpo que abriga o gozo, no corpo pulsional, suscetível aos sintomas – que incidem os efeitos da linguagem, os quais repercutem no sujeito e são por ele vividos como satisfações ou insatisfações. Pode-se dizer, então, que o afetado é antes de tudo o corpo, e não apenas o corpo em sua consistência imaginária permeada pelas significações e normas dos discursos que circulam na cultura, mas principalmente o corpo em sua capacidade de gozar, o corpo como substância gozosa.

O afetante é, pois, a linguagem, da qual o gozo leva a marca. Na espécie humana, o corpo é civilizado por intermédio da linguagem. Sob essa perspectiva, comenta Soler, são generalizáveis os fenômenos de conversão postos em evidência por Freud em sua abordagem da histeria. “O corpo se corporiza de maneira significativa”, diz Lacan ([1972-1973] 1985).

Além disso, comenta Soler (2011, p. 51),

[...] os gozos do falante são gozos *convertidos* para a linguagem – dito de outro modo, *afetados* pela cifração do inconsciente, sendo o afetado o indivíduo corporal em sua carne. (Grifos da autora).

Essa discussão tem por pano de fundo a hipótese proposta por Lacan ([1972-1973] 1985) no *Seminário 20: Mais, ainda*, acerca da relação entre a linguagem e o corpo: o significante afeta o indivíduo corporal que, então, se faz sujeito.

Em outras palavras, deriva da linguagem um “efeito sujeito”. Efeito de perda, desde logo, no processo de constituição do sujeito, com um menos-de-gozar resultante da incidência da lei simbólica – perda compensada, sempre parcialmente, pela proliferação dos objetos mais-de-gozar.

Desse primeiro efeito sujeito são solidários os efeitos da linguagem sobre o real do corpo que dizem respeito à regulação do gozo no sintoma. Assim, se, por um lado, a linguagem, em relação ao gozo, produz um esvaziamento, por outro, ela abre ao sujeito possibilidades de regulação desse gozo. A linguagem constitui, sob essa perspectiva, um “aparelho” do gozo, como se verifica no sintoma, que conjuga os elementos verbais do inconsciente e a substância gozosa do corpo.

Um dos desdobramentos dessa hipótese se condensa na substituição do termo “sujeito” pelo termo “*parlêtre*” no ensino de Lacan. Essa nova designação, comenta Soler (2011, p. 54-55), é proposta

[...] para dizer que o operador linguagem, pela via da palavra, toca na substância gozosa não somente para negativá-la, mas para regulá-la e para positivá-la de outro modo.

Verifica-se, de modo correlato, uma mudança na própria concepção do inconsciente, em que o inconsciente decifrado, estruturado como uma linguagem, cede lugar ao inconsciente que é mistério do corpo falante. No limite, dissolve-se a heterogeneidade entre a linguagem e o gozo, que passam a constituir um amálgama:

[...] coalescência do verbo e do gozo, nos dois sentidos: gozo do corpo por efeito do simbólico sobre o real do vivente, mas também gozo do próprio verbo. (SOLER, 2011, p. 54).

O gozo passa, portanto, ao significante por ele investido, e goza-se do inconsciente. Eis aqui um passo novo, pois, embora Lacan

tenha, bem cedo em sua obra, reconhecido que a linguagem produz efeito sobre o gozo, a dimensão da linguagem permanecia até então heterogênea à dimensão do gozo.

No entanto, essas duas dimensões passam a ser concebidas como homólogas quando Lacan formula a concepção de *la-língua*, “aparelho de condução do gozo” (SOLER, 2011, p. 56), e admite a possibilidade de “gozar do inconsciente”. (LACAN, [1972-1973] 1985).

Em suma, na hipótese formulada por Lacan, a dinâmica do afeto envolve três termos: a linguagem, o corpo e o sujeito. A linguagem é o afetante que, apoiando-se no corpo de gozo por ela afetado, passa do simbólico ao real. Essa afetação tem como efeito um sujeito, que é o afetado pelo estatuto desse gozo.

Nas palavras de Soler (2011, p. 57):

O afeto se desdobra então entre gozo afetado pelo significante – essa seria uma possível definição do sintoma – e um sujeito correlativamente afetado sobre o eixo satisfação-insatisfação. Um sujeito como tal não tem nada a ver com o gozo, diz Lacan, mas pelo fato de gozar do inconsciente, ele próprio é afetado por uma “outra satisfação”, diversa de suas necessidades, ligada ao que é dito e não dito, como se, por uma espécie de capilaridade, o gozo ferido obtivesse sua revanche ao se insinuar no espaço do verbo.

Dito de outro modo, o gozo do ser falante está não apenas nos sintomas, tomados como “acontecimentos de corpo”, mas em toda parte; não apenas na vida de vigília, mas também no sonho; não apenas nos efeitos de afeto próprios da canção e da poesia, mas na fala cotidiana, na tagarelice – o que nos leva a considerar sob um prisma renovado o que está em jogo na associação livre. A própria materialidade das palavras – sua *materialidade*, dirá Lacan – é objeto de gozo a cada vez que se diz algo.

Como observa Soler (2011, p. 58):

Fora de questão, portanto, opor palavra e gozo e imaginar que se possa, ao falar, reduzir o gozo em prol do puro desejo. Deslocar o gozo, sim; fixá-lo, também – mudar, pois, sua economia – mas reduzi-lo, não.

O dispositivo analítico tem por horizonte operar modificações na economia do gozo de um sujeito, ao propiciar que ele construa a seu modo arranjos sintomáticos novos, mais consoantes com a tônica do desejo. Ganha destaque nesse processo, em sintonia com a ética do bem-dizer, que norteia a *práxis* psicanalítica, a singularidade da invenção de que é capaz cada um, às voltas com sua própria história.

Contudo, a economia de gozo é também função da História maiúscula: há sintomas e afetos comuns a uma dada época, ao mesmo tempo que parece haver algo de trans-histórico nas paixões humanas. Os discursos que em cada época presidem a civilização dos corpos e a normatização das relações de indivíduos, classes e povos uns com os outros inscrevem-se na realidade social e no inconsciente, como indica o aforismo lacaniano “o inconsciente é a política”.

Ainda no que concerne à ética, é o caso de destacar que, embora o afeto seja concebido como efeito, não se trata de um efeito automático, mas de uma resposta que, por ser variável, modulável, põe em jogo a responsabilidade do sujeito.

A esse respeito, comenta Soler (2011, p. 63):

Os afetos engajam a ética do sujeito [...] como uma posição em face do real – e não em face dos valores do Outro como se crê comumente – da parte de um ser que sofre os efeitos da estrutura. Ou seja, a estrutura não faz lei, somente condição necessária que não cessa de se escrever, ao passo que a condição complementar está do lado do sujeito.

Ao reafirmar a inscrição dos afetos no campo da ética, em *Televisão*, Lacan ([1974] 2003) convoca Dante e Spinoza, os quais, cada um a seu modo, qualificam eticamente as paixões e reconhecem nos afetos da tristeza, notadamente, uma falta, um pecado. Ao retomar essa perspectiva herdada da tradição, Lacan o faz em termos laicos e engaja tanto o plano da ética individual quanto o da ética a que se vincula o discurso analítico, conforme trataremos de evidenciar a seguir.

3. Afeto, saber, virtude: oposto à tristeza, o gaio saber

Desde o *Seminário 10: A angústia*, Lacan ([1962-1963] 2005) já indica que o campo dos afetos é atinente à relação do sujeito com o Outro, relação articulada pelo significante. A esses dois termos, o significante e o Outro, é preciso, diz Miller ([1986] 2016, p. 108), acrescentar um terceiro: o gozo. Sob essa perspectiva, os afetos derivam não de uma relação direta do sujeito com o mundo, mas de uma relação mediada pelo desejo, e consistem em efeitos de gozo produzidos pela linguagem no corpo desse sujeito.

Em síntese, diz Miller ([1986] 2016, p. 109):

[...] o que Freud denomina a separação entre a cota de afeto e a ideia se torna, para nós, a articulação do significante e do objeto *a*.

Em *Televisão*, Lacan ([1974] 2003) inscreve expressamente os afetos no campo da ética. Ao tratá-los como “paixões da alma”, na esteira de Platão, Aristóteles e Tomás de Aquino, afasta-os das visadas psicológicas e psicofisiológicas próprias da contemporaneidade e, sem deixar de reconhecer que eles têm uma ancoragem no corpo, toma os afetos em consideração a partir da relação que eles possam guardar com o problema do bem, ou mesmo do soberano bem.

Não se trata, contudo, de transportar para a psicanálise a questão do soberano bem, tão cara ao pensamento antigo e medieval, mas

de indicar que “é nessa abordagem tradicional da questão que a psicanálise encontra sua orientação” (MILLER, [1986] 2016, p. 109).

É eloquente, quanto a essa consideração dos afetos sob uma perspectiva ética, o exemplo da oposição evocada por Lacan entre a tristeza e o gaio saber. Essa oposição é amplamente lastreada nas doutrinas médicas e filosóficas da Antiguidade e da Idade Média (AGAMBEN, [1977] 2007), que associam a tristeza ao pecado mortal da acídia – posição demissionária do sujeito em face do soberano bem – e reconhecem no gaio saber – ramo da arte do bem-dizer – um remédio para esse mal que nem a religião, nem a filosofia, nem a medicina sabem curar.

Desse par de opostos herdado da tradição, Lacan ([1974] 2003) faz uma apropriação à sua maneira. A tristeza constitui para Lacan um problema ético – e é para dar evidência a esse ponto que, nessa passagem de *Televisão*, ele recusa expressamente o termo “depressão”, próprio ao campo semântico de uma abordagem psicofisiológica dos afetos. Com apoio em Dante e em Spinoza, caracteriza a tristeza como “lassidão moral”, isto é, como um abandono, por parte do sujeito, em face de um dos deveres éticos fundamentais.

No entanto – e aqui se destaca o aspecto particular da leitura proposta por Lacan –, esse dever ante o qual o sujeito se omite não é, como quereria o filósofo seiscentista, o de bem-dizer o supremo bem divino, mas o de encontrar seu próprio lugar na estrutura, ou seja, sua posição em face do inconsciente (LACAN, [1974] 2003) e, conseqüentemente, bem-dizer a causa do desejo (TEIXEIRA, 2008). Esse dever, em sua versão lacaniana, também se enquadra na ética do bem-dizer e engaja a relação entre o saber e o gozo.

Nesse sentido, observa Miller ([1986] 2016, p. 111):

A ética do bem-dizer consiste em discernir, em circunscrever, no saber, aquilo que é impossível de dizer. [...] Quando o saber é triste, ele é impotente para pôr o significante em

ressonância com o gozo; esse gozo permanece exterior.

Já no que concerne à gaia ciência, virtude de um saber alegre que se encontra em oposição ao vício do saber faltoso da acídia-tristeza, Lacan a considera não somente como a arte de entrelaçar com engenho as sílabas às notas musicais e as palavras umas às outras, mas também como uma arte de “gozar do deciframento” (LACAN, [1974] 2003, p. 525), um modo de dar lugar ao gozo no exercício do saber, de propiciar alguma reconciliação entre o saber e o gozo.

Como observa Miller ([1986] 2016, p. 110-111),

[o] gaio saber admite a extimidade do gozo, ele admite que esse gozo não é, de certo, absorvível no saber, mas que tampouco lhe é exterior. Notemos, quanto a esse aspecto, que o saber alegre não é o saber onipotente, mas aquele que faz passar da impotência ao impossível. A tristeza é a impotência [do saber], ao passo que o gaio saber é o impossível do saber. Por essa via, ele toca no real.

De que maneira o saber alegre toca no real? As palavras de Lacan ([1974] 2003, p. 525), no trecho de *Televisão* em que ele se refere ao gaio saber, propiciam o vislumbre de uma resposta a essa questão:

No polo oposto da tristeza existe o gaio saber [*gay savoir*] o qual, este sim, é uma virtude. Uma virtude não absolve ninguém do pecado – original, como todos sabem. A virtude que designo como gaio saber é o exemplo disso, por manifestar no que ela consiste: não em compreender, fisgar [*piquer*] no sentido, mas em roçá-lo tão de perto quanto se possa, sem que ele sirva de cola para essa virtude, para isso gozar com o deciframento, o que implica que o gaio saber, no final, faça dele apenas a queda, o retorno ao pecado.

A partir desse dito de Lacan, é possível, ainda, considerar que o gaio saber fornece um paradigma para a escuta analítica: “não compreender, fisgar no sentido, mas roçá-lo tão de perto quanto se possa”. Essa divisa nos parece articulável, do lado da interpretação analítica, àquilo que Éric Laurent (2018) recorta do ensino de Lacan sob a forma da interpretação que se liga menos ao conteúdo semântico de determinado significante que a “um efeito de sentido real” (LAURENT, 2018, p. 70) produzido pela maneira como esse significante é veiculado pelo analista.

Em suas palavras:

Essa interpretação não é o acréscimo de um significante dois com relação a um significante um. Ela não visa à concatenação ou à produção de uma cadeia significante. (LAURENT, 2018, p. 71).

Trata-se, como explica Laurent mais adiante nesse mesmo texto, de um significante que seria novo em razão de sua capacidade de desencadear um despertar, o qual se conecta “à produção de um efeito de sentido real como produção de um evento de corpo”. (LAURENT, 2018, p. 71).

O gaio saber se afigura, portanto, no ensino de Lacan, ao mesmo tempo como afeto, saber e virtude. Sob o prisma do *afeto*, o gaio saber se apresenta como alegria, em posição de mediania entre, de um lado, a tristeza-acídia que acompanha o abandono, pelo sujeito, da relação com a causa de seu desejo e, de outro, a mania que advém de uma recusa do inconsciente.

Considerado como *saber*, corresponde a um saber-fazer que – a partir da experiência analítica e de uma conjugação do saber do analista com o dos poetas e trovadores –, cada sujeito, à sua maneira, inventará para se virar com o real do gozo de lalíngua.

Como *virtude*, por fim, o gaio saber é aquele que reconhece que esse real impõe um limite ao que se pode saber e dizer, e

inscreve a relação entre o saber e o gozo no campo de uma ética do bem-dizer.

Abstract

*In this article, we discuss Lacan's approach on the issue of affects in a sketch of his work "Télévision" (1974). In order to address this matter, the main references we have chosen are Colette Soler's elaborations in her book "Les affects lacaniens" (2011) and Jacques-Alain Miller's consideration in his article "Les affects dans l'expérience analytique" (1986). Our démarche comprises three steps: a brief review of the Freudian fundamentals that Lacan himself claims for his own theory of affects; a discussion of the hypothesis formulated by Lacan in his seminar *Encore*, concerning the relationship between affect, body and language; a closer reading on the sketch of Lacan's "Télévision" in which the author evokes the *gai savoir* in opposition to sadness and under the triple status of knowledge, virtue and affect.*

Keywords: *Affect, Enjoyment, Lalangue, Par-lêtre, Gai savoir, Analytic interpretation.*

Referências

AGAMBEN, G. *Estâncias: a palavra e o fantasma na cultura ocidental* (1977). Tradução: Selvino José Assmann. Belo Horizonte, MG: Ed. UFMG, 2007.

FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia. In: _____. *Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos* (1926-1929). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2014. p. 13-123. (Obras completas, 17).

FREUD, S. Moisés e o monoteísmo (1939 [1934-1938]). In: _____. *Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos* (1937-1939). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 19-150. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23).

GREEN, A. *O discurso vivo: uma teoria psicanalítica do afeto*. Tradução: Ruth Joffily Dias. Rio de Janeiro, RJ: Francisco Alves, 1982.

LACAN, J. *O seminário, livro 10: A angústia* (1962-1963). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2005. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. *O seminário, livro 20: Mais, ainda* (1972-1973). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. 2. ed. rev. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. *O seminário, livro 6: O desejo e sua interpretação* (1958-1959). Tradução: Cláudia Berliner. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2016.

LACAN, J. *Televisão* (1974). In: _____. *Outros escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2003. p. 508-543. (Campo Freudiano no Brasil).

LAURENT, É. L'interprétation événement. *La Cause du Désir*, Paris, 100(3), p. 65-73, 2018.

LIMA, M. M. Freud, Lacan e a arte: uma síntese. In: LIMA, M. M.; JORGE, M. A. C. (orgs.). *Saber fazer com o real: diálogos entre psicanálise e arte*. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud, 2009. p. 15-29.

MILLER, J.-A. Le corps parlant: sur l'inconscient au XXI^{ème} siècle. *Scilicet*, Association Mondiale de Psychanalyse, Paris: ECF, p. 21-34, 2015.

MILLER, J.-A. Les affects dans l'expérience analytique (1986). *La Cause du Désir*, v. 93, n. 2, p. 98-111, 2016.

SOLER, C. *Les affects lacaniens*. Paris: PUF, 2011.

TEIXEIRA, A. Depressão ou lassidão do pensamento? Reflexões sobre o Spinoza de Lacan. *Psicologia Clínica*, 20(1), p. 27-41, 2008.

Recebido em: 10/06/2021

Aprovado em: 25/06/2021

Sobre os autores

Bernardo Costa Couto de Albuquerque Maranhão

Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Bacharel em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).
Mestre em Direito pela PUC Minas.
Doutorando em Estudos Psicanalíticos no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
Professor na Escola do Legislativo de Minas Gerais.

Guilherme Massara Rocha

Mestre em Filosofia/UFMG.
Doutor em Filosofia pela Universidade de São Paulo (USP).
Psicanalista.
Professor-Associado do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
Áreas de Investigação: Psicanálise (teoria e clínica) e Filosofia (Ética, Estética e Política).
Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais (FAFICH-UFMG).
Membro do GT - Psicanálise, Política e Cultura/ ANPEPP.
Membro do Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia da UFMG.
Filiado à International Society of Philosophy and Psychoanalysis (SIPP) e à Fédération Européenne de Psychanalyse (FEDEPSY).

Endereço para correspondência

Bernardo Maranhão

E-mail: maranhao.bernardo@gmail.com

Guilherme Massara Rocha

E-mail: massaragr@gmail.com

Onde está Eros? Sobre inveja e superego invejoso¹

*Where is Eros?
About envy and envious superego*

Eliane Michelini Marraccini
Luís Cláudio Figueiredo

Resumo

A partir da noção de inveja primária, este trabalho examina a constituição e a ação do superego invejoso, noção pouco estudada desde sua apresentação por Melanie Klein em 1957. Na clínica psicanalítica são frequentes casos que suscitam a pergunta “Onde está Eros?”, nos quais a pulsão de morte conduz à simples sobrevivência, sem realizações subjetivas e sem investimento libidinal nos objetos. Único laço forte com a não vida, o que produz extenso apagamento subjetivo. A inveja primária exacerbada promove a internalização dos restos do objeto primário atacado destrutivamente, deslancha a constituição de um ego frágil e um superego invejoso com força intensificada pelo predomínio da pulsão de morte. Com a ação dominante que submete e tiraniza o ego, o superego invejoso destrói sorrateira e persistentemente as possibilidades de desenvolvimento egoico desde o início da vida mental. Uma submissão atravessada por intensos conflitos que encerram o sujeito no círculo vicioso da ameaça, da culpa, da autopunição e da impossibilidade de reparação.

Palavras-chave: Inveja primária, Superego invejoso, Círculo vicioso, Compulsão à repetição, Autopunição.

Em nossa experiência clínica têm se apresentado casos em que nos desafiam questões instigantes. Onde está Eros? Como esses pacientes têm conseguido existir desde sempre, como muitos reforçam, sem a circulação da pulsão de vida, que imprime sentido ao viver? O que esses pacientes teriam perdido ao longo da vida, ou nem teriam chegado a constituir, para essa sobrevivência sem pulsão libidinal?

Esses pacientes padecem de um sofrimento que é silencioso a maior parte do tempo, mas que pode promover fortes angústias e somatizações importantes. Uma vida frágil e

desvitalizada, cronicidade de uma existência em que é destacada a resistência em estabelecer vínculos e renovar laços. O único laço forte que indica ser exatamente com a não vida. A vitalização defensivamente evitada para não haver modificação do “*status quo*” de morbidez e linearidade.

O tributo imposto é o apagamento subjetivo, a existência amorfa, encolhida e amedrontada com a vida. Seriam sujeitos sob o domínio da pulsão de morte, no sentido entendido por (FREUD, [1920] 1996), a inércia conduzindo silenciosamente o organismo para o fim?

1. Este trabalho faz parte do pós-doutorado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) levado a efeito por Eliane Michelini Marraccini sob a supervisão do Prof. Dr. Luis Claudio Figueiredo.

O atendimento a esses pacientes tem nos remetido à nossa tese de doutorado (MARRACCINI, 2007), em que aprofundamos a investigação clínica em torno de pacientes impossibilitados de elaboração de perda(s) sofrida(s), fator determinante para o deslanchar de ampla falência e ruir em sua vida.

Em continuidade às inquietações envolvendo a constituição psíquica e o desenvolvimento primitivo, emerge nosso interesse atual nos pacientes que “vivem na perda”. Nunca tentaram um viver significativo nem ser vencedores na sua própria vida.

Objetivando conferir no funcionamento mental desses pacientes um comprometimento relativo à origem da vida mental e estruturação psíquica, decidimos investigar a conflitiva entre as instâncias psíquicas no interior do *self* e nas relações com os objetos internos. E a partir daí, as significativas repercussões na interação do sujeito com a realidade e os objetos externos, incluindo a relação analítica.

Fomos levados a supor que a predominância da pulsão de morte comprometia o desenvolvimento não apenas do ego mas também do superego e suas respectivas funções. Para Klein (1957), a pulsão de morte estaria ligada à destrutividade e à agressividade, e atacaria tanto o próprio sujeito quanto os objetos internos e externos, além de contaminar a realidade externa por meio de projeções e identificações projetivas.

Essa visão imprime outra perspectiva no sentido da pulsão de morte particularmente significativa na clínica desses pacientes, que vivem um inferno particular interno. Eles apresentam não propriamente uma renúncia à vida, mas uma impossibilidade conflitiva de se libertar para viver a vida a que teriam direito.

A retomada da teoria das relações objetais de Melanie Klein (1957) e dos autores que a sucederam foi a direção de nossa escuta do sofrimento desses pacientes, examinando as relações objetais fundantes com o objeto primário e investigando as ligações e disjunções

na dinâmica intrapsíquica que promovem efeitos comprometedores na subjetividade.

Nessa direção, há especial sentido em considerar as questões da inveja primária, que ataca a habilidade de valorizar e apreciar a vida na sua origem, como apontou Caper (2020). E particularmente a ação nefasta do superego invejoso junto ao ego e suas funções, produzindo expressivos reflexos na relação analítica e obstáculos para o avanço do tratamento.

Sobre a inveja primária

A noção de inveja primária, inserida fundamentalmente no campo da destrutividade e com efeito desvinculador, é derivada da ação da pulsão de morte e se configura como a mais radical das suas manifestações, conforme Klein (1957) concebeu em seu trabalho inaugural *Inveja e gratidão*.

Apesar das controvérsias iniciais sobre a ênfase atribuída à base constitucional da inveja, com variações de intensidade em distintos sujeitos, a noção de inveja primária, complexa e multideterminada, foi plenamente incorporada no pensamento psicanalítico desde então.

A inveja primária se refere à relação dual, de características essencialmente narcísicas, entre o bebê e o seio, quando ambos ainda não estão plenamente diferenciados. O investimento libidinal prévio dirigido ao seio, compreende a ânsia do bebê por tentar restaurar em fantasia o ambiente pré-natal, com sentido de plenitude e como paradigma de satisfação absoluta, em que a união narcísica é um ideal.

Confere-se, portanto, o paradoxo que abriga a noção de inveja primária, com aspectos libidinais e destrutivos imbricados. As fantasias de ataques sádico-orais pretendem se apossar destrutivamente de todo o conteúdo idealizado do objeto seio, sua criatividade, enquanto os ataques sádico-uretrais e sádico-anais visam inoculá-lo de conteúdos destrutivos, buscando extinguir as qualidades disparadoras da inveja.

O bebê não consegue tolerar nem a separatividade, nem a dependência do bom que lhe é ofertado, pois a ferida narcísica pela frustração na experiência real com o objeto desvela sua incompletude e escancara sua falta.

Ao compreender que a fonte de vida está fora do eu, a criança reage com fúria narcísica. Essa fúria pode ser interpretada como a inveja na teoria de Klein. (CHUSTER; TRACHTENBERG, 2009, p. 57).

O surgimento da inveja só provocará danos extremos ao objeto primário caso seja exacerbada ou patológica, como alguns preferem denominar. A intensidade ampliada interfere substancialmente na acentuada cisão do objeto, obstaculizando a integração de seus aspectos bons e maus. Essa integração conduziria ao reconhecimento da realidade psíquica, ao sentimento de culpa em relação aos ataques e, conseqüentemente, à reparação dos danos cometidos em fantasia.

A inveja contribui para as dificuldades do bebê em construir um objeto bom, pois ele sente que a gratificação de que foi privado foi guardada, para uso próprio, pelo seio que o frustrou... A inveja é o sentimento raivoso de que outra pessoa possui e desfruta algo desejável – sendo o impulso invejoso o de tirar este algo ou de estragá-lo. (KLEIN, 1957, p. 212).

A inveja interfere na gratificação, perturba o desenvolvimento da capacidade de amar e, conseqüentemente, a gratidão, que não chegará a mitigar os impulsos destrutivos compreendidos na relação invejosa com o objeto primário.

A inveja traz uma emoção tão violenta que parece provocar o esvaziamento de quase toda a personalidade do bebê. Prossegue sua obra nefasta esvaziando ao extremo a parte projetada no seio. Por último, não sobra qua-

se bebê algum para reintrojetar o terror sem nome. O objeto que retorna fica invejoso... é o resultado de uma dissecação e de um esvaziamento invejoso de tudo de bom que havia no bebê... devido à semelhança com o superego, afirma, incessantemente, sua superioridade, encontrando sempre alguma coisa para replicar. Parece odiar qualquer desenvolvimento novo na personalidade, como se essa eventualidade constituísse um novo rival. (BLÉANDONU, 1993, p. 168).

Nessa direção, consideramos a inveja, paradoxalmente, uma verdadeira “cilada” para o próprio sujeito invejoso. Em decorrência da perda da ilusão de união narcísica e dolorosa ferida impetrada, emergem poderosos impulsos sádicos, que atacam e visam destruir o bom do objeto, que é imprescindível para a efetiva e sólida constituição psíquica. Sem contar com o aporte do objeto bom para identificação e a conseqüente edificação de um eixo narcísico sólido, se constituirá um ego frágil e deficitário em suas funções, devido à incorporação de restos espoliados do bom objeto intensamente atacado pela inveja.

O ego que foi originariamente impulsionado a se defender, expelindo para dentro do objeto a poderosa perturbação da destrutividade que o invade, promove a cisão que, pela troca projetiva-introjetiva, inevitavelmente resultará na reintrojeção da própria destrutividade, impregnada nos restos do objeto que foi atacado. Resta, então, uma subjetividade comprometida, na qual deveriam prevalecer o amor e a gratidão ao objeto.

Em contraste com um ego especialmente frágil e pouco desenvolvido, se constituirá um superego impregnado de toda a força destruidora da inveja primária. O ego permanece submetido e penalizado pela força dominante e destruidora de um superego que inveja seu potencial de realização subjetiva.

Como se fosse a vingança internalizada do objeto que promove a destruição egoica,

o *self* permanece impedido de evoluir pela ação dos restos do objeto atacado, que constituem o superego invejoso.

Nesse sentido, o ego se insere num círculo vicioso negativo de ameaça, culpa, necessidade de punição e impossibilidade de reparação, conforme Klein (1957) e diretamente estudado por Feldman (2020), destacando a desvalorização do *self* e os efeitos na relação analítica.

Por seu lado, Cintra e Figueiredo (2004, p. 130) enfatizam que

[...] a inveja excessiva impede a formação de elos associativos necessários à construção do pensar. É isso que torna a reflexão sobre a inveja tão interessante: o fato de que, sendo a manifestação por excelência da pulsão de morte, ela surja do próprio “ninho” de onde brota a pulsão de vida, com o objetivo de destruir Eros, a capacidade de associar e a de pensar.

Questões relevantes têm sido levantadas nos últimos anos a respeito da noção de inveja primária, em especial, o livro *Revisitando “Inveja e gratidão”*. As organizadoras Priscilla Roth e Alessandra Lemma (2020) reúnem autores que discutem aspectos importantes, como o momento do desenvolvimento, quando a inveja emergiria, quando predomina a indiferenciação entre sujeito e objeto ou quando a separatividade e a diferenciação já seriam vivenciadas pelo bebê, como ressaltou Britton.

Outro ponto é a relevância de fatores internos para o emergir da inveja exacerbada, contrapondo-se à experiência real com o objeto, de modo a constituir a personalidade atravessada pela inveja.

Fonagy e Erlich valorizam a constitucionalidade e os fatores internos, enquanto Brenman-Pick e O’Shaughnessy se detêm na complementaridade entre fatores internos e externos. Polmear privilegia a privação de continência afetiva do objeto primário e a

possibilidade de a inveja da mãe contaminar o bebê. Como afeto que emerge na relação dual mãe-bebê, a inveja conteria o germe de uma triangularidade pré-genital, uma vez que o que fica retido pelo objeto eliciaria a fantasia inconsciente de estar destinado a um outro, geraria o ciúme como defesa contra a inveja.

Questões importantes como essas precisam ser examinadas e, em alguma medida, o serão neste trabalho, entretanto demandariam um espaço amplo para aprofundamento, o que não constitui aqui o escopo principal. Serão reservadas para futuro desenvolvimento.

Sobre o superego invejoso

Klein (1958) considerou que o ego é impulsionado pela pulsão de vida, que tem a função de defletir para o exterior a pulsão de morte, em sua luta contra a ameaça interna e a angústia de aniquilamento que coloca em risco a sobrevivência do sujeito.

Ao se defender da inundação dos impulsos destrutivos e da ansiedade persecutória, o ego lança mão da cisão, da deflexão e da projeção de parte desses impulsos para o exterior, fundamentalmente o objeto. O processo de introjeção, também a serviço da pulsão de vida, promove a introjeção do seio nutridor e assenta alicerces para todos os processos de internalização.

Essa relação objetual primitiva investe o seio com fantasias destrutivas constituindo o objeto mau originário com projeção de fantasias libidinais e o objeto bom originário. Como esses objetos polarizados serão reintrojados, a pulsão de vida e a pulsão de morte, que haviam sido projetadas, vão operar novamente no interior do *self*.

Para Klein (1957), o núcleo do superego é o seio da mãe, tanto o bom quanto o mau, e fundamentalmente é a instância psíquica que traz em si as marcas do intersubjetivo, além de manter o psiquismo aberto à intersubjetividade, constituindo um mundo de objetos não assimilados ao Eu, que é resul-

tante da internalização dos objetos primários que mantêm relações internas entre eles. (FIGUEIREDO, 2009).

Rosenfeld (1968) destacou que Klein (1946) é quem mais contribuiu para a compreensão das origens arcaicas do superego, considerando inclusive que o superego da latência proposto por Freud teria função defensiva contra as ansiedades do superego primitivo de características pré-genitais.

Na concepção de Klein (1946) sobre a posição esquizoparanoide, o caráter ameaçador do superego predomina com ação cruel e destrutiva, porque promove no ego intensa ansiedade persecutória e determina todos os processos do início da vida mental.

O desejo por um seio inesgotável e sempre presente inclui o desejo de que o objeto seio possa liquidar ou controlar os impulsos destrutivos originários da pulsão de morte. Nessa imagem idealizada do seio, reside a fantasia de que ele proteja o objeto bom, salvaguardando o bebê contra ansiedades persecutórias, dominando a ameaça de aniquilamento e garantindo a sobrevivência do ego.

Em muitos pacientes esquizofrênicos crônicos e fronteiriços, os objetos idealizados e os objetos persecutórios têm algumas funções do superego, como enfatizou Rosenfeld (1991). Os objetos idealizados incrementam a severidade do superego pelas exigências rigorosas e impossíveis, muitas vezes sentidos como persecutórios e tornando difícil a diferenciação entre eles.

A noção de superego invejoso mencionada por Klein (1957) indica que ele é intrinsecamente relacionado à intensidade da força perniciosa da inveja primária dirigida ao seio e sua criatividade. A reintrojeção do objeto atacado constitui o superego invejoso, que interfere nas tentativas de reparação dos estragos ao objeto bom, pois expelle sentimentos de perseguição, engendra sentimento de culpa e necessidade de punição. Ele encontra satisfação no incremento da desvalorização do eu e instaura um verdadeiro círculo vicioso que se retroalimenta, como reforçou

Brenman-Pick (2020). A descrição desse círculo vicioso é uma das maiores contribuições de Klein, na opinião de Smith (2020).

Constituído primordialmente pela introjeção dos restos do objeto espoliado pela inveja, o superego invejoso permanecerá com suas funções fixadas e comprometidas pela primazia da pulsão de morte. Destaca-se, em especial, sua ação destrutiva junto ao ego: ele constitui uma dimensão patológica do superego persecutório, que se desenvolve originalmente na posição esquizoparanoide.

Bion (1988) destacou que o seio sofre mutilações nas fantasias sádicas do bebê. O paciente se sente aprisionado num estado mental do qual é incapaz de fugir, pois se ressentido da falta do aparelho de percepção da realidade, que constituiria a chave que permitiria sua libertação. Ao tentar reaver os objetos na tentativa de restaurar o ego, o paciente terá de trazê-los de volta mediante a identificação projetiva invertida, vivenciando o reingresso como uma invasão, um ataque, uma tortura. Sua capacidade de unir, sintetizar estará comprometida pela hiperatividade da cisão e da identificação projetiva, características da parte psicótica da personalidade e mecanismos mais primários do que a repressão.

Por seu lado, O'Schaughnessy (1999) considera inadequada uma concepção unitária do superego e demonstra a disjunção e o antagonismo entre as formas normal e patológica do superego. Baseia-se na concepção bioniana de que o superego patológico se ergue em cima das falhas de comunicação entre mãe e bebê, experienciadas como ataques ao vínculo tanto pela mãe, que se recusa a ingressar nas comunicações do infante, quanto pelo infante, que impede ou ataca a comunicação com raiva e inveja. Desse modo, um "super" ego que destrói vínculos é formado e permanece essencialmente atuante.

O'Schaughnessy (1999) destaca que a natureza do superego anormal não se caracteriza pela exacerbação de traços do superego normal, já que tem natureza e ação distintas. O superego normal se forma a partir das re-

lações precoces. O superego anormal se origina das dissociações primitivas e seu objetivo é dissociar o paciente, atacar o vínculo com o objeto.

O superego anormal coexiste na personalidade junto com o superego normal, tal como Bion supôs com a parte psicótica e parte não psicótica da personalidade, e cada um deles tem um espaço e abrangência. O superego anormal predomina nos sujeitos mais regredidos e de funcionamento primitivo, enquanto o superego normal predomina no funcionamento de pacientes neuróticos.

Nessa perspectiva, é importante considerar que o superego anormal pode comportar uma dimensão eminentemente destrutiva e invejosa, persistente ao longo da vida como superego invejoso, além de ser impermeável à integração com o superego normal. A falta de permeabilidade entre eles os mantém fundamentalmente cindidos dentro da própria instância superegoica.

A ação do superego invejoso dentro do psiquismo é entendida como regente da orquestra destruidora do ego, com função antívvida conforme concebeu Feldman (2020). O ego e sua vitalidade são encarados como uma grande ameaça de alteração do *status quo* instituído, representando perda do domínio e supremacia do superego invejoso. As defesas implementadas com função de se opor, deter ou paralisar a ação superegoica destrutiva permanecem condenadas à ineficácia, conflitiva, que compromete o *self* em sua solidez e seu equilíbrio interno.

Trata-se de um ego que não consegue romper a repetição do círculo negativo impetrado pela inveja, um ego que não tem força para superar o sentimento de culpa e o sistema autopunitivo, quebrar a compulsão à repetição regida pela pulsão de morte, entendida como instinto antívvida, como sugeriu Steiner (2020). Além do mais, esse ego não consegue desenvolver a capacidade de pensar e reparar, seja os danos fantasiosos ao objeto, seja os efeitos resultantes no próprio ego.

A lamentável submissão a esse sistema inaugurado pela inveja primária e autoengendrado pela constituição do superego invejoso, que impede a introjeção do bom objeto e a sua integração no núcleo do ego. É essencial que o *self* desenvolva relações objetivas libidinais, que a gratificação ative a capacidade de amar e conduza ao sentimento de gratidão, como destacou O'Schaughnessy (2020). Isso é fundamental para a recuperação do laço amoroso com o objeto, a vivificação da troca com ele para a consolidação da confiança em si e na própria criatividade.

Assim, a bússola fundamental para a escuta psicanalítica do sofrimento inconsciente causado pela inveja e pela ação dominadora do superego invejoso é a cuidadosa atenção à fragilidade e à desvitalização egoica, mediante submissão ao sistema sustentado pela destrutividade circulante internamente, o que compromete a subjetividade e suas relações objetivas. A função inimiga não está fora. A principal vítima é o próprio sujeito, enredado e sequestrado, sem alcançar a libertação desse sistema dominante.

Como bem apontou Britton (2020, p. 197),

[...] os analistas devem ter em mente: a pessoa afligida por uma natureza invejosa não é apenas um agressor em potencial; ela também é vítima de suas predisposições.

A apresentação de elementos de um atendimento clínico conduzido por um dos autores deste trabalho tem o objetivo de indicar na subjetividade comprometida a função prevalente da inveja primária exacerbada e a ação dominante de um superego invejoso.

Preguiça de viver

Helena iniciou a sessão dizendo não saber o que falar. Estava especialmente preguiçosa de tudo. Preguiça da vida. Embora soasse como condição especial, era o estado em que vivia. À espera de algo que não sabia. Desde pequena fora assim, mas nos últimos tempos a

inércia se ampliara. Não via sentido na vida. Sem estímulo para sair do refúgio doméstico, onde criara um ambiente confortável que dividia na companhia do seu cachorro. Na imobilidade ele a admirava e ela se alimentava desse olhar encantado, um amor incondicional que jamais sentira ser possível contar. Não sabia o que faria quando ele partisse.

Helena era espectadora da vida pelo celular. Seguia os que tinham projeção nas redes sociais. Figuras idealizadas que acenavam com uma vida agitada que jamais sonhara desfrutar. Viver nesse encanto parecia lhe bastar, imaginando sempre ser o outro portador do atributo valorizado. Quanto mais observava seus ídolos, mais se sentia só fracasso, distante da perfeição fantasiada. Considerava-se feia desde que nasceu. O cabelo ralo e a pele caída. Lutava para não voltar a engordar como em muitos períodos. Com amplo descrédito em si, poderia interessar a alguém e estabelecer relação viva de companheirismo? Preguiça e falta de esperança em conhecer pessoas, estabelecer laços.

O namorado morava distante, e quando vinha, não desejava sair, o que lhe era muito confortável. Tinha de tolerar a bagunça, dava trabalho, mas preferia assim. Era o tributo que pagava para não se mover dali. Ficava parado o desejo de sair, se distrair, mas restava a inércia compartilhada. Tinha a complementaridade de um parceiro que também apenas sobrevivia, embora sempre com o pé na estrada. Prometia mudanças, fazia planos, mas desembocava no nada. Tudo estático há anos ou desde sempre.

Quando ele se ia, Helena recolocava tudo estritamente no lugar. Voltavam a imperar a ordem asséptica e a ausência de vestígios de que por ali passara um outro, com alguma pulsação ou energia vital. Helena voltava para seu refúgio inalterado, onde nada podia se vitalizar. Assim, evitava angústias poderosamente perturbadoras que beiravam o desespero.

Atormentada por obsessões e compulsão à repetição, Helena procurou análise. Sofria

demais com as angústias emergentes, o sentimento de culpa perturbador, a dolorosa cobrança pela perda da ilusão perfeccionista, a urgência acentuada em reparar danos e promover o restabelecimento do *status quo*, com toda a força de seu controle onipotente. Qualquer alteração em seu reduzido entorno a desestabilizava.

As novas aquisições só traziam a preocupação em ter que zelar para o bem, não perder o estado de perfeição inicial. Vivenciava muita angústia quando era necessária a reparação de algo, sempre urgente e imperiosa. Alimentava a certeza de que tudo ficaria pior, exigindo novas reparações, sempre insuficientes e ineficazes. Refém de sua tortura particular, mantinha-se escravizada à impossibilidade de atingir o ideal e não conseguir a imobilidade definitiva de seu túmulo em vida.

Seus intestinos dominavam parte de sua vida. Não podia sair, viajar, marcar compromissos, enquanto não resolvesse o funcionamento orgânico. Penitência de toda uma vida, refém dos restos que resistiam em ser eliminados, mas que também podiam surpreendê-la fugindo inesperadamente ao seu controle.

De tudo fizera para reduzir a obesidade, enfrentando até cirurgias, porém a mansidão de sua vida encontrava nas guloseimas um escape, um gozo escondido. Alguns quilos e, então, como aliviar a culpa de ter se excedido no que não devia? Decretava castigo merecido escondendo-se de todos, buscando se esconder de si mesma. Em círculo vicioso, recorria novamente a algum consolo no excesso, o que aumentava o peso e a culpa.

Seu lugar sempre fora o daquela que invejava as irmãs. Uma com a beleza e a outra com a graça atraíam olhares e admiração. Para ela, a não contemplada, restavam as críticas maternas ao peso excedente, a necessidade de fazer dieta desde menina. E quando a mãe se dedicava a embelezar seus cabelos e roupas, os piorava ainda mais, aos olhos de Helena. Era reconhecidamente inteligente,

mas esse atributo não emergia na superfície nem atraía o encantamento da mãe. Entre ciúme e inveja se consumia: o ciúme defensivo em relação à inveja, mais primitiva.

A mãe fora sempre muito eficiente e dava conta de tudo para a família. Porém, a frieza afetiva e os safanões que ministrava, quando havia algo falho ou imperfeito, se encarregaram de marcar Helena para sempre. Uma mãe intolerante à falha e não receptiva à natureza que lhe pertencia, como se a cada vez denunciasse a decepção que Helena lhe causava. Desde pequena, a pergunta diária ajoelhada aos pés da mãe: “Você gosta de mim?”. Ouvia resposta assertiva protocolar, cansada da insistência. No entanto, isso era suficiente para Helena se assossegara para o sono, apesar da falta de afeto em ser acolhida perante a ameaça de não merecer o amor materno e, de algum modo, ter perdão por ser quem era.

Na relação analítica

Quando Helena não se encontrava no mar de angústia por algo que fugira ao seu controle ou demandava pronta resolução ou reparação, seu discurso se empobrecia. Não conseguia tecer uma narrativa pelos meandros de seu mundo interior.

Frente à sua inércia, a analista se sentia alvo de pressão para encampar o papel vitalizador de dar sentido para seu existir, lembrá-la de sua condição de sujeito psíquico com possibilidade de pensar sobre si, destacar sua inserção no mundo e sua implicação nas relações objetais que eventualmente estabelecia.

O lugar destinado para a analista era, segundo dizia, o encontro com alguém que a compreendia. Porém, mais profundamente, sua expectativa era que a analista lhe oferecesse uma solução mágica e definitiva para seus males, uma vez que era atormentada pela culpa, pela cobrança, pela desvalorização de si, pela compulsão à repetição e pela impossibilidade de reparação. E que tudo se resolvesse sem ser necessário seu próprio trabalho psíquico! Um modo de resistir ao

tratamento, com seu lado que, silenciosamente, se opunha ao fluir da energia vital, a transferência fazendo seu trabalho.

Na sua ilusão negativa da impossibilidade de recursos pessoais, imaginava-se passivamente se beneficiar dos recursos e da produção da analista. Destinava-lhe o lugar de ter de corresponder à sua fantasia, visando defensivamente controlá-la e impedi-la de se mover em outra função ou direção, como destacou Steiner (2020).

Sem perceber que reiterava sua dependência, vitimava-se em condição de inferioridade e fortalecia a certeza de que os recursos da analista jamais poderiam ser alcançados em si. Ferida narcisicamente desde sempre, condenada a viver na sombra do objeto invejado que obscurecia o ego, punida por sua inveja e voracidade em almejar ser e ter algo além.

Helena podia acompanhar as intervenções analíticas que ampliavam sua consciência sobre si. Afinal, era racional e inteligente. Mas as interpretações não conseguiam transpor a barreira inconsciente de seu refúgio psíquico, a ponto de sensibilizá-la e ela aceder ao trabalho psíquico que poderia ter a chance de alavancar mudança psíquica.

Helena não se surpreendia com essa impossibilidade, como se fosse velha conhecida, pois não se atribuía crédito em desenvolver condições melhores para enfrentar seus fantasmas, seus conflitos, suas cisões, suas projeções. A analista tinha a experiência emocional de se sentir impelida a lhe emprestar vida, doar-lhe sua seiva, fornecer-lhe energia para tentar desenvolver o potencial que mantinha guardado em seu arquivo morto.

A pulsão de vida mantinha Helena apenas na sobrevivência psíquica. Não conseguia vencer o embate da força mortífera, fosse da inércia como pretendia Freud, fosse da destrutividade como preferia interpretar Klein. Revelava-se uma verdadeira luta incansável, patrocinada pela pulsão de morte e com a cronicidade do ódio que revertia sobre si.

A resistência em relação à mudança psíquica poderia ser entendida como “reação

terapêutica negativa”, fruto do entrelaçamento entre inveja, culpa e ciúme, como destacou Brenman-Pick (2020), evitando a alteração do *status quo* com retirada para o refúgio psíquico em que mantinha um estado de irrealidade psíquica, como escreveu Weiß (2020).

E lá se acreditava imune a ter seu narcisismo ferido, dispensada da necessidade de integrar as cisões do ego, a realidade de seus impulsos e as demandas da realidade externa.

Entretanto, os aspectos narcísicos envolvidos, a relação desigual e inferiorizante em que sempre sentia que o outro dotado dos recursos e da potência que lhe faltavam, além de sua passiva dependência, apontavam flagrantemente para a circulação dos efeitos da inveja primária exacerbada não superada. E um trabalho plenamente exitoso do superego invejoso junto ao ego.

Considerações finais

O caso clínico de Helena levantou questões intrigantes: um quadro psicopatológico em que flagrantes traços e sintomas obsessivo-compulsivos conduziram à revelação de uma configuração psíquica muito mais primitiva e comprometida.

Ao longo do tratamento, foi possível identificar aspectos importantes da complexa e multifacetada inveja primária não superada, que promovia um funcionamento subjetivo amplamente perturbado pela ação destrutiva do superego invejoso, o que implicava amplas consequências na dinâmica psíquica, especialmente no intenso conflito entre ego e superego, na intersubjetividade das relações internas e externas, como na lida com a realidade externa.

Sua estruturação psíquica deficitária, com a edificação narcísica que não alcançara o fortalecimento do ego e a constituição de autoestima positiva, indicava que Helena era refém da cisão que a mantinha siderada pelo amor idealizado à mãe, objeto original, bem como refém do ódio que mãe também

lhe despertava. Poder-se-ia pensar no desejo oculto e mortal de aniquilação nascido da admiração ao objeto, como sugere Fonagy (2020).

Como não havia lugar para a integração, a intensidade da dicotomia pulsional produziu a necessidade de permanecer na imobilidade de seu refúgio psíquico, a fim de evitar a desestabilização de seu equilíbrio frágil e instável. Para tanto, lhe era demandado excessivo controle interno e externo, a desorganização emocional sempre temida e iminente, a vida lhe soando sempre perigosa com seus estímulos e demandas.

Seu ego primitivo permanecia na sombra humilhante de não ser tudo o que almejava ser, ter e conter, distante do ideal na fantasia materna, o que a lançara no terreno da inveja exacerbada, seja por condições internas determinantes, seja pela contribuição de uma figura materna não receptiva às suas demandas afetivas, ou até decepcionada por Helena ser quem era, como acreditava.

O ciúme das irmãs era defensivo em relação à inveja oral mais primitiva que dera origem ao superego anormalmente sádico, mais especificamente um superego invejoso e destruidor do ego, flagrante ou silenciosamente. Uma dinâmica psíquica constituída pela internalização do embate invejoso com o objeto primário, que permaneceu introjetado no confronto insolúvel entre o ego e esse superego impulsionado pela força destrutiva da pulsão de morte.

O superego invejoso massacrava o ego com permanentes acusações indevidas e desqualificadoras. Acusava Helena de falhas cuja reparação obsessiva era ineficaz e distante do ideal. Cobrava-lhe culpas que compulsivamente ela procurava saldar sem conseguir reparar, enclausurada em círculo vicioso com intenso sistema autopunitivo atuante.

Tais circunstâncias deram origem à fragilidade de um *self* que se fixou no ideal de ego, não confiando na efetivação de um Eu que pudesse se desenvolver pela introjeção

do bom objeto, para com ele se identificar e criativamente atingir a unicidade do *self*, alavancando uma vida com sentido e direção própria.

É importante destacar que o superego de Helena produzia ameaças internas em que predominavam não a ameaça persecutória em relação ao objeto, mas o secar da vida imposto pela ação destrutiva junto ao ego. A conflitiva original da inveja em direção ao objeto primário tinha sido revertida para a dramática dos embates intrapsíquicos entre ego e superego invejoso, destruindo a possibilidade de desenvolvimento do *self*.

Ao final, Helena tinha que pagar penitentemente pelos impulsos destrutivos originais com a moeda do próprio viver alienado, encolhido e culpado. O poder do superego invejoso coexistia, em alguma medida, com os aspectos de um superego mais maduro e generoso, mas nunca forte o suficiente para proteger o ego contra os ataques da dimensão destrutiva do superego invejoso. O superego invejoso sempre revidava e retaliava quando o ego cometia a ousadia de buscar libertar-se do sistema soberano e dominador do qual era refém. Um sistema que imperava no cenário psíquico e condenava amplamente a subjetividade.

Abstract

Based on the notion of primary envy, this paper aims to examine the constitution and action of the envious superego, a notion that has been little examined since its presentation by Melanie Klein in 1957. In the psychoanalytic clinic, there are frequent cases that raise the question "Where is Eros?", in which the death drive leads to simple survival, without subjective achievements and without libidinal investment in objects. The only strong bond being with non-life, producing extensive subjective erasure. The exacerbated primary envy promotes the internalization of the remains of the primary object destructively attacked, triggers the constitution of a fragile ego and an envious superego with strength intensified by the predominance of the death drive. Within a dominating action that subdues and tyrannizes the ego, the envious superego sneakily and persistently destroys the possibilities of ego development since the beginning of mental life. A submission crossed by intense conflicts, which enclose the subject in the vicious circle of threat, guilt, self-punishment and impossibility of reparation.

Keywords: *Primary envy, Envious superego, Vicious circle, Compulsion to repeat, Self-punishment.*

Referências

- BION, W. R. Diferenciação entre a personalidade psicótica e não psicótica (1957). In: _____. *Estudos psicanalíticos revisados*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1998. p. 45-62.
- BLÉANDONU, G. *Wilfred R. Bion: a vida e a obra, 1897-1979*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1993.
- BRENMAN-PICK, I. Reflexões sobre “Inveja e gratidão”. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Beatriz Godoy e Carlos Godoy. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 281-302.
- BRITTON, R. Ele se sente lesado: a personalidade patologicamente invejosa. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Antonio Marcos Aleixo. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 193-214.
- CAPER, R. Inveja, narcisismo e a pulsão destrutiva. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 65-86.
- CHUSTER, A.; TRACHTENBERG, R. *As sete invejas capitais*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.
- CINTRA, E. M. U.; FIGUEIREDO, L. C. *Melanie Klein - estilo e pensamento*. São Paulo, SP: Escuta, 2004.
- FELDMAN, M. A inveja e a reação terapêutica negativa. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Antonio Marcos Aleixo. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 255-280.
- FIGUEIREDO, L. C. Intersubjetividade e mundo interno. In: *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo, SP: Escuta, 2009. p. 187-217.
- FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922)*. Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 12-75. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud, 18). p. 13-85.
- KLEIN, M. Inveja e gratidão (1957). In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1991. p. 205-267.
- KLEIN, M. Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1991. p. 17-43.
- KLEIN, M. Sobre o desenvolvimento do funcionamento mental (1958). In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1991. p. 268-279.
- MARRACCINI, E. M. *O eu em ruína; um estudo sobre a perda*. 2007. 125 f. Tese (Doutorado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, 2007.
- O’SCHAUGHNESSY, E. Relating to the Superego. *International Journal of Psychoanalysis*, 80 (5), p. 861-870, 1999.
- O’SCHAUGHNESSY, E. Sobre a gratidão. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Estanislau Alves da Silva Filho. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 129-148.
- ROSENFELD, H. A. Notas sobre a psicanálise do conflito com o superego num paciente esquizofrênico em fase aguda. In: _____. *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica - v.1: artigos predominantemente teóricos (1952)*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1991. p. 23-59.
- ROSENFELD, H. A. O superego e o ideal do ego (1962). In: _____. *Os estados psicóticos*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1968.
- ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Organizadora da tradução: Nina Lira. São Paulo, SP: Blucher, 2020.
- SMITH, H. F. Círculos viciosos de inveja e punição. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Nina Lira. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 317-341.
- STEINER, J. Compulsão à repetição, inveja e pulsão de morte. In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Maria Julia Arantes. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 215-234.
- WEIß, H. Perversão romântica: o papel da inveja na criação de um universo atemporal (2020). In: ROTH, P.; LEMMA, A. (orgs.). *Revisitando “Inveja e gratidão”*. Tradução: Beatriz Godoy e Carlos Godoy. São Paulo, SP: Blucher, 2020. p. 235-280.

Recebido em: 10/03/2021

Aprovado em: 08/04/2021

Sobre os autores

Eliane Micheline Marraccini

Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Professora e supervisora clínica no curso de especialização Formação em Psicanálise do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.
Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.
Pós-doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2020).

Luis Claudio Figueiredo

Psicanalista.
Membro Efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro.
Mestre em Psicologia (Psicologia Experimental) pela Universidade de São Paulo (USP).
Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP).
Livre Docência em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP).
Professor doutor da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).
Professor associado da Universidade de São Paulo (USP).

Endereço para correspondência

Eliane Micheline Marraccini

E-mail: eliane.marraccini@gmail.com

Luis Claudio Figueiredo

E-mail: lclaudio.tablet@gmail.com

Das fantasias à fantasia fundamental: caso clínico

*From fantasies to fundamental fantasy:
clinical case*

José Mauricio da Silva

Resumo

O presente artigo discute a desconstrução das fantasias em análise e a construção da fantasia fundamental. A fantasia fundamental é da ordem do recalque primário. É o resquício da infância. A conservação de algo das primeiras experiências de satisfação movidas pelo princípio de prazer e posteriormente submetidas ao princípio de realidade. Como uma atividade mental, é uma invenção, pois carece de materialidade. Porém, é real na experiência do sujeito e, como função mental, determina a vida interna e externamente. Ela traça um caminho por onde o sujeito possa gozar. E para ilustrar a discussão, apresento um fragmento de caso clínico de um sujeito ainda em análise, pontuando a desconstrução das fantasias em direção à fantasia fundamental, que só efetuará no final da análise.

Palavras-chave: Fantasia fundamental, Recalque primário, Desconstrução, Construção, Análise.

Faz parte do meu respeito pelas pessoas
expor-me ao perigo de dizer-lhes a verdade.

WILHELM REICH

Quando falamos em fantasia, há que distinguir fantasia fundamental de fantasia inconsciente e fantasia (devaneio) consciente. Ambas podem ser inconscientes ou conscientes.

Segundo Marco Antonio Coutinho Jorge (2010), as fantasias inconscientes, como indica o nome, podem ter sido sempre inconscientes e lá permanecer, ou formadas a partir do inconsciente; podem também ter sido conscientes e, devido ao recalque, tornaram-se inconscientes.

Segundo Klein *et al.* (1952), a tradução inglesa da obra de Freud adotou a redação do vocábulo fantasia com “ph” [*phantasy*] com a ideia de diferenciar fantasia inteiramente inconsciente do termo popular no sentido de devaneio, ficção ou divagações inconscien-

tes. Para a autora, quando Freud usa a palavra “fantasia” seu objetivo é estabelecer uma conotação essencialmente inconsciente.

Clinicamente falando, a fantasia que nos interessa é aquela que foi recalcada para o inconsciente ou lá nasceu ou permaneceu, resultando em manifestações patogênicas e formadoras de sintomas.

Como se forma a fantasia inconsciente? Antes de entrar nesta questão, recordemos que, no desenvolvimento da fala, há um aspecto que nos interessa muito, que é o fato de que a compreensão da(s) palavra(s) antecede em muito o seu emprego.

Compreender o que se diz e fazer uso da própria palavra é um acontecimento que varia muito de criança para criança. Há um

tempo para a criança entender a palavra e fazer uso dela. A criança usa de outros recursos para se fazer entender, ou seja, há outros processos intelectuais expressos em ação utilizados muito antes de se expressarem em palavras.

Levando em consideração esse aspecto, podemos perguntar: As fantasias surgem antes ou depois da experiência da fala? As fantasias são concomitantes aos impulsos relevantes que dominam o agir e a experiência da criança? O neto de Freud, com o jogo do *For Da*, ilustra bem esse momento antes da fala.

Segundo Klein *et al.* (1952), a fantasia está ativa na mente muito antes do uso da linguagem. E na vida do adulto continua operando independentemente do uso de palavras. Os significados, os sentimentos precedem o uso da linguagem. Vivemos e sentimos, fantasiamos e atuamos para além dos significados verbais.

Na vida social, por exemplo, graças à nossa reação intuitiva diante da expressão facial, do timbre de voz e dos gestos de outras pessoas,

[...] sabemos até que ponto somos capazes de avaliar diretamente, sem palavras, que montante de significado está implícito no que percebemos por vezes sem uma única palavra proferida até a despeito das palavras que se digam. (KLEIN *et al.*, 1952, p. 103).

As fantasias são o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes, ou seja, a fantasia é o representante psíquico da pulsão. Uma fantasia representa conteúdos próprios das pulsões ou sentimentos em um dado momento, como desejos, medos, ansiedade, amor, mágoas, conquistas. Nos primeiros anos de vida, podemos supor o quanto são ricas as fantasias inconscientes que assumem um jeito específico de ser e somadas aos investimentos das zonas erógenas. Quando falo em jeito específico, estou me referindo, por exemplo, ao desejo de mamar. A crian-

ça vivencia essa fantasia específica: eu quero mamar.

Em nossa cultura, fomos educados para separar mente e corpo, como se fossem duas instâncias desconectadas. A criança não vivencia essa dicotomia: o mamar, por exemplo, é uma experiência de sugar e fantasiar. Chupar, sentir e fantasiar, uma vivência totalizante, que aos poucos vai se diferenciando a partir dos movimentos corporais, das sensações, das imagens.

Em *O ego e o id*, Freud ([1923] 1996) afirma que o Ego é corporal. Penso que precisamos pensar o corpo e sua conexão com a fantasia inconsciente. O esquema corporal ou a fantasia do corpo tem muito a nos dizer acerca das neuroses, até porque sua fonte está não no mundo externo e sim no interno, nos impulsos pulsionais.

As fantasias mais remotas, por exemplo, provenientes da experiência sensorial e entendidas como sensações corporais, podem ser caracterizadas a partir do que Freud nomeou de processos primários, ou seja, falta de coordenação do impulso, inexistência do tempo, de contradição, negação. É tudo ou nada.

Na *Carta 52*, Freud ([1896] 1996) fala desse primeiro momento em W (*Wahrnehmungen*) [percepções] em que não se conserva nenhum traço do que aconteceu. E Em Wz (*Wahrnehmungszeichen*) [indicação de percepção], onde há o primeiro registro das percepções, que são incapazes de se assomar à consciência.

Como qualquer atividade mental, a fantasia é uma invenção, pois carece de materialidade. Não pode ser tocada, não pode ser vista; porém, é real na experiência do sujeito. E como função mental, tem efeitos reais não apenas no mundo interno mas também no mundo externo, no jeito de se comportar.

Podemos falar das características corporais – estilo e tom de voz, postura corporal, modo de andar, de apertar a mão, expressões faciais, modo de escrever, maneirismos, trejeitos – como são determinadas direta ou indiretamente por fantasias específicas.

A análise é o espaço para trabalhar esses pormenores variados vinculados aos grupos de fantasias que atuam na vida psíquica do sujeito, sobre seu próprio corpo. O sujeito se escuta nas expressões sociais de caráter – maneira de se trabalhar com o tempo, posse de bens, pontual ou impontual, dar e receber, liderar, ser adepto, estar no centro. Podemos dizer que a fantasia é a linguagem dos impulsos pulsionais primários, pois participa do desenvolvimento inicial do ego em sua relação com a realidade.

Para Jorge (2010), ela está intimamente relacionada com a vida sexual do sujeito e é idêntica à fantasia de que o sujeito se serviu para a obtenção de prazer durante a fase da masturbação. O ato de se masturbar, composto pela fantasia evocada e pela ação para obtenção do prazer, era na sua origem, um ato autoerótico que extraia prazer de uma parte do corpo.

Posteriormente,

[...] o ato se fundiu a uma ideia plena de desejo pertencente à esfera do amor objetual e serviu como realização parcial da situação em que culminou a fantasia. (JORGE, 2010, p. 49).

O Édipo e a castração impõem um corte na relação do sujeito com a sexualidade, com a primeira satisfação de cunho autoerótico, em que todos os objetos servem ao prazer, ou seja, o ser de gozo da infância.

A entrada do Nome-do-Pai, que sinaliza para a criança a possibilidade de amar alguém fora do núcleo familiar, ocupa um lugar privilegiado na economia libidinal da figura da mãe. Essa identificação primeira, de nível simbólico, é o momento do recalque primário, que fixa um representante para a pulsão. E como já dito acima, é o momento de constituição da fantasia fundamental. Assim, a fantasia é o resquício da infância, a conservação de algo dessas primeiras experiências de satisfação movidas pelo princípio de prazer e posteriormente submetidas ao princípio de realidade.

A esse respeito, Quinet (2012, p. 29) explica:

A introdução do Nome-do-Pai no lugar do Outro – Outro do Gozo (A) – barra o acesso do sujeito ao gozo e ele não mais poderá ocupar o lugar de objeto do gozo do Outro, a não ser na fantasia. Assim, o Outro, como lugar dos significantes, se torna o Outro como lugar da Lei. Essa operação tem como resultado a instauração de uma falta, que Freud chamou de castração, que terá como consequência tornar o Outro inconsciente.

Ao término do complexo de Édipo, as figuras parentais serão internalizadas, ou seja, a lei do pai e o recalque do desejo. Pelo recalque funda-se o inconsciente, o Outro e o sujeito. Se houve recalque, então ocorreu a identificação simbólica no Édipo e os ditos das figuras parentais foram introjetadas, originando o supereu. O supereu é a lei, lei que barra o gozo, gozo do sujeito de se colocar como objeto de amor da mãe. Porém, após a castração, podemos dizer que ele volta via fantasia.

A operação de separação se efetiva no momento da entrada no Nome-do-Pai que se inscreve com uma barra, o que efetua um corte no sujeito. Nesse corte, parte da experiência é simbolizada e inscrita no aparelho psíquico originando os sistemas consciente e inconsciente, porém algo permanece sem ser simbolizado.

Esse resto da operação, que não foi simbolizado, é algo que “cai”, que se desvela no momento da divisão. É o objeto *a*. O objeto *a* é da ordem do real, do não representável, como diz Sirelli (2017, p. 38):

Em sua vertente real, designa *das Ding*, resto, resíduo produzido a partir da relação do ser vivente com o Outro, rebotalho que não é representado no aparelho psíquico, configurando um furo, um vazio contornado por representações, em torno do qual o inconsciente, estruturado como uma linguagem, se funda.

O desejo advém desse resto, desse vazio. Assim, o objeto *a* é causa do desejo. Causa do desejo porque traz em si a impossibilidade de tamponar o vazio. Essa impossibilidade é a que põe o aparelho psíquico em movimento, na busca do que supostamente foi perdido e que na verdade nunca esteve lá. Encontrá-lo lá significaria deparar-se com a completude, a morte. A falta é constitutiva do ser humano, é estrutural. Viver é dar conta dessa falta.

Freud nos lembra dos mecanismos que usamos para dar conta desse objeto faltoso, que faz a vida árdua demais, quando diz em *O mal-estar da civilização* ([1930] 1996, p. 83):

A fim de suportá-la [a vida], não podemos dispensar as medidas paliativas. [...] Existem talvez três medidas deste tipo: derivativos poderosos que nos fazem extrair luz de nossa desgraça [atividade científica]; satisfações substitutivas, que a diminuem [artes, fantasias]; e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela.

É uma busca incessante assim como incessante é a pulsão. E nesse movimento sempre acionado pela pulsão, busca-se algum objeto que possa engambelar o sujeito. Podemos dizer que há uma aposta nos objetos parciais, aposta no sentido de encontrar neles algo poderoso que dê conta da falta, ou seja, da completude.

Num jogo constante, a vida vai se fazendo nessa dinâmica de oferecer objetos parciais às exigências pulsionais, e estas, como numa brincadeira, aceitam por um momento e depois nos diz não querer mais. Como diz Jorge (2010, p. 134): “o que a pulsão quer é *Das Ding*, mas o que ela recebe é o objeto *a*”.

Diríamos que isso é da ordem do trágico no sentido grego. É assim. Não há outro jeito de ser. Todas as manhãs se oferece à pulsão algum substituto da Coisa para satisfazê-la parcialmente, mas no dia seguinte ela quer tudo de novo. E ainda mais.

Nessas idas e vindas, está a ‘re-petição’, uma demanda que se renova com teimosia, porém jamais é atendida. E na repetição deparamos com a pulsão de morte.

Jorge (2010, p. 137) nos diz:

A pulsão, a pulsão de morte, pede a Coisa, o objeto da pulsão de morte é *das Ding*. Gozo.

Diante do imperativo da pulsão de morte, do excesso pulsional e do gozo, entendidos como morte do sujeito, a fantasia fundamental entra em cena dando um contorno para que a vida seja possível. A fantasia fundamental como realidade psíquica, portanto, inconsciente, diz respeito à ação do recalque primário. Frente ao inacessível e à inconsistência do Outro, a fantasia é uma resposta que faz borda ao vazio deixado pela extração do objeto causado pela castração.

Se antes o sujeito era gozo puro, agora a fantasia é um filtro por onde o sujeito pode gozar como possibilidade de reencontro com o objeto perdido. Via castração, há um afinilamento do gozo ilimitado reduzindo seus efeitos mortíferos, se restringindo agora a algumas partes privilegiadas do corpo, os orifícios corporais.

O que antes era gozo incontornável agora tem um limite, o que Lacan (2010) chamou de gozo fálico, ou seja, trata-se de um gozo articulado. Isto é, a fantasia, na sua condição de filtro, sinaliza para aquilo que falta $\$ \diamond a$, sujeito barrado porque é atravessado pela falta, numa relação de desejo com o objeto *a*, objeto faltoso, como diz Israel (1994, p. 66):

[...] a fantasia não transporta consigo um mais de excitação, um mais de prazer, um mais de gozo, um mais de desejo. Ela constitui o passo fundador do sujeito, pois, na fantasia, esse sujeito, de uma maneira ou de outra, se encontra ligado não mais à Coisa, mas ao objeto.

A fantasia, como filtro ou como freio, imporá um limite ao gozo imperioso e mortífero da pulsão de morte. Como dito acima,

a fantasia sexualiza a pulsão de morte e, via sexualização, oferece os orifícios corporais erogeneizados como regiões privilegiadas de encontro com o Outro e local de incidência de demanda do Outro, ou seja, busca de satisfação.

A função da fantasia no aparelho psíquico, como nos diz Freud ([1920] 1996), é a obtenção de prazer, algo restringido pela realidade, mas que continua como exigência da pulsão. Assim, a fantasia funciona como conciliadora entre duas forças imperiosas, ou seja, a pulsão, que demanda satisfação a qualquer preço, e a renúncia da realidade, que apresenta obstáculos para que não ocorra a satisfação da demanda pulsional.

A fantasia é a reguladora das forças conflituosas que visam diminuir a pressão interna e preservar o equilíbrio do aparelho psíquico. A fantasia “é uma das formas privilegiadas de satisfação da pulsão”, diz Jorge (2010, p. 68).

Freud, a partir de 1920, nos fala da pulsão de morte como uma vertente que rege nosso psiquismo. Dada a sua condição mortífera, há um arranjo para dar conta dessa força pulsante, que é a fantasia. A fantasia surge a partir de uma operação psíquica chamada recalque originário, graças ao significante Nome-do-Pai.

O recalque originário, segundo Jorge (2010, p. 78),

resulta para o psiquismo da criança na instauração dessa matriz psíquica: a fantasia.

A fantasia vai funcionar como freio ao gozo puro ou pulsão de morte, possibilitando a criação de um espaço em que a pulsão de morte seja sexualizada, ou seja, nesse espaço, a fantasia controla parte da pulsão de morte. É o que Freud ([1920] 1996) chama de pulsão de vida, isto é, a pulsão sexual.

Assim, temos, de um lado, a pulsão sexual regida pelo princípio de prazer, contornado pela fantasia e, de outro lado, a pulsão de morte, que aponta para mais além do princípio de prazer.

Graças à operação Nome-do-Pai, há o recalque originário e, conseqüentemente, a instauração no inconsciente da matriz psíquica chamada fantasia fundamental, que nada mais é do que um jeito fixo de o sujeito de relacionar com a causa desejo. Como sabemos, o desejo não possui um objeto específico.

E Jorge (2010, p. 78) afirma que a fantasia

[...] é o suporte do desejo na medida em que ela o fixa numa certa relação estável com determinado objeto.

A fantasia fundamental é como um grande rio com vários afluentes, ou seja, ela funciona como o denominador comum de todas as fantasias que jazem aos sintomas que são falados em análise.

Dessa maneira, a fantasia não pode ser recuperada pela análise como acontece com as fantasias conectadas aos sintomas e somente o resultado de uma construção pelo analista e pelo analisando ao término do processo analítico. Já a fantasia fundamental como axioma é uma frase para além da qual nada mais há. Esse axioma, como diz Jorge (2010), não é da ordem da interpretação; ao contrário, todas as interpretações convergem para ela.

Lacan (2010, p. 194) entende a fantasia fundamental como “o que instaura o lugar onde o sujeito pode se fixar como desejo”; como se fosse uma prisão domiciliar do sujeito e ali estivesse a seu dispor os objetos investidos por sua libido e outros que lhe são familiares.

Porém, o sujeito não pode sair, está aprisionado e vive, portanto, o prazer de forma limitada, sem se dar conta dessa experiência. Talvez pudéssemos evocar o mito da caverna de Platão como metáfora dessa vivência. Em análise, o sujeito constrói possibilidades de saídas da caverna, alcançando a liberdade.

Como diz Jorge (2010, p. 80):

[...] com a travessia da fantasia, o sujeito passa a ter um domicílio que não é mais uma prisão

domiciliar: isso significa que a estrutura da fantasia inconsciente permanece um lugar de referência privilegiado para o sujeito no qual ele pode, doravante, entrar e sair quando quiser, já que não se acha mais encerrado em seu interior.

No final da análise espera-se que se efetue a travessia da fantasia. Atravessar a fantasia “é deparar-se com o impossível em jogo na relação sexual”. (JORGE, 2010, p. 85).

Assim, efetuada esta operação, o neurótico terá acesso ao polo do gozo, algo de que tanto se defende. Com o perverso também não é diferente. Mais do que acessar o que antes não vivenciara, é agora poder fazer a partir do que Lacan propõe no matema da fantasia: $\$ \diamond a$, ou seja, a dimensão do desejo, entendido como falta. Aquela falta que nos remete à perda do gozo da origem quando o sujeito entrou na cultura, no mundo simbólico. Tanto o neurótico quanto o perverso terão acesso ao desejo.

Como sabemos, o objeto *a* como falta pura é algo inacessível, a não ser pela palavra ou pela imagem, isto é, pelo simbólico e imaginário. Aqui entra a função primordial da fantasia, ou seja, o simbólico e o imaginário, que são as faces do objeto a serem traduzidos pela articulação de palavras e imagens pelo sujeito. Como isso se dá?

Jorge (2010, p. 142) nos diz que:

[...] quando o sujeito tem seu desejo acionado, na fantasia, em relação ao objeto *a*, ele se liga a esse objeto através de palavras e de imagens. Mas aquilo que está na base dessas palavras e dessas imagens é a falta de palavra, assim como a falta de imagem, que é *das Ding*. Não há palavra ou imagem que possa representar *das Ding*.

Há inicialmente um gozo absoluto (A), querido pela estrutura psíquica dirigida pela pulsão de morte. É um gozo mortífero, diríamos, é a própria morte. Em contrapartida, há também um gozo fálico (\mathcal{A}), administrado

pela fantasia, ligado às zonas erógenas, um gozo parcial e sexual, que nada mais é do que uma parcialização ou limitação da pulsão de morte via linguagem. O que era mortífero agora é servido em doses homeopáticas.

Ou como diz Jorge (2010, p. 147):

[...] o gozo fálico é aquele em que o real é filtrado pelo simbólico e pelo imaginário constituído pela fantasia.

O gozo fálico como o nome diz, media o falo. O falo é um objeto valioso que traz sem si esse pensamento imaginário. Atribui-se a ele o caráter de perfeição, completude, da fixação de uma imagem insubstituível. Ou seja, falo é aquilo que é visado e investido pelo sujeito como algo que lhe falta para ser pleno.

Fragmentos de um caso clínico

Em análise há dois anos, Quirino deixa cair de seu discurso algo que é sua marca registrada, ou seja, sua fantasia fundamental. A significante rejeição tornou-se o bordão por onde se pode escutá-lo nas suas tramas pessoais, familiares e profissionais. Ante suas narrativas, como uma grande colcha de retalhos, a rejeição se tornou o fio que tece retalho por retalho de sua história, como uma sombra que o persegue em tudo que faz.

Ao sentir-se rejeitado pela mãe na gestação, não afirma ter escutado isso, mas concluiu escutando os romances familiares. Como exemplo, diz que a mãe tinha vergonha de ir a uma festa, pois eram cinco filhos. “É muita gente,” diz. Embora não duvide do amor da mãe, tem a sensação de não ter sido desejado. Ele tem uma identificação profunda com a figura materna, afirmando ser “a mãe cuspidada e escarrada”. A relação estabelecida com a figura materna é marcada pela ambivalência amor-ódio. Pelas manhãs, ao acordar, tem ânsia de vômito e diarreia. Esses sintomas são tentativas de expulsão do seio mau da mãe não suficientemente boa introjetada?

Ao narrar um evento doméstico, fala da quebra de um vaso de cristal da mãe. Vaso de valor afetivo no âmbito familiar. O tempo vivido entre a quebra do vaso e a chegada da mãe foi descrito assim:

[...] uma espera de angústia, vontade de morrer... pensei em morrer... pedi a Deus para me tirar a vida. Fiquei esperando minha mãe chegar e me bater.

A mãe chega, fica chateada e não lhe bate. Essa “angústia de espera”, como ele chamou, tornou-se seu cartão de visitas. Quebrar o vaso da mãe é uma tentativa de destruí-la? Quebrar o vaso – “útero” – pode ser entendido como destruir o espaço que o rejeitou?

Associadas a esses eventos anteriores, a sensação de não desejado e a quebra do vaso vão se somando muitos outros. Por motivo de saúde, não pôde fazer o curso tão almejado dentro da instituição à qual pertencia, e foi obrigado a abandonar esse sonho, algo que não digeriu. E como bom obsessivo, se pergunta sempre o que poderia ter feito para ter dado certo. Esteve como diretor de uma fábrica de construção de armas. Um sucesso de gestão, pelo relato. Dobrou a produção em menos de dois anos. Tornou-se *workaholic*, iniciou terapia comportamental e pediu para sair da gerência do trabalho por medo de não dar conta. Transferido para outro lugar, assume a gestão administrativa de controle de munição de armas. Não sustenta esse lugar e pede para sair. O curioso é que nessas funções ele trabalha com armas e munição, “significantes” que sinalizam morte e destruição. Poderíamos aventar possibilidades de um desvio de sua pulsão de morte canalizada para um fazer sublimado?

Foi transferido para outra área e em seguida se aposentou aos 46 anos. Assume um cargo como funcionário público com muita responsabilidade, atuando em uma grande área. A dinâmica que o movimentara anteriormente se repete atualmente. Diante de qualquer empecilho no trabalho, inicia uma

masturbação mental ensaiando o pedido de demissão. Movido pela pulsão de morte, em que o masoquismo feminino, representado pela passividade e pela submissão, nosso cliente oferece o próprio corpo como lugar para experimentar a dor. O sujeito fantasia situações em que se oferece como objeto para ser batido ou humilhado pelo outro.

Na trama familiar, a esposa, por ser mais propositiva, acaba resolvendo as questões do cotidiano, inclusive a educação dos filhos. Quando em conflitos ou por questões morais em relação aos filhos, a esposa o convoca a se posicionar.

E ele diz:

[...] a minha esposa fala bem, é muito precisa nas falas, às vezes acabo concordando. Não preciso dizer, eu a apoio.

Na festa dos 50 anos de casamento dos sogros, no ritual de entrada, a esposa e os filhos entraram e ele não foi convidado. Ficou sentado no banco. Na sua formação profissional, algo parecido acontece.

Assim ele relata:

[...] nas premiações, por exemplo, os dez melhores eram premiados anualmente, e no ano que correspondia à minha turma, eu fui o oitavo e premiaram até o sexto; no ano seguinte, os três primeiros, e eu fui o sexto e no ano seguinte fui o terceiro e só premiaram o primeiro, e acrescenta: estou sempre sobrando. O senhor viu?

Profissionalmente falando, entrou em uma instituição, embora a profissão escolhida fosse um sonho do pai. Seu sonho desde criança era outro. Ele se aposenta antes de ser promovido ao cume da pirâmide hierárquica.

Em uma sessão relata este sonho: “Estava em viagem para a instituição. E o que mais queria era voltar para casa.”

Indagado a respeito diz: “isto só fala de mim”.

“Só?” pergunta o analista.

Ele diz: “Na verdade, meu sonho de criança era outro. Meu pai tinha um sonho e pelo jeito, alto escalão, e não foi”.

Não?

“Me vi realizando o sonho do meu pai”.

Emociona-se e se diz entristecido por perceber que abriu mão de seu sonho. Mas em seguida diz:

Fiz um acordo comigo mesmo: tinha começado a namorar e a única condição para eu me casar era continuar na instituição e me formar. E pensava: quando for oportuno, farei o curso que quero, meu sonho de criança. E foi o que fiz.

O analista solicita que repita o que acabara de dizer. Repetiu *ipsis litteris*.

E o analista acrescenta:

Aí há uma ruptura, não? Você separa o sonho do pai do seu próprio sonho. Vai continuar realizando o sonho do pai, mas não renuncia ao seu sonho.

Quirino se emociona e depois foi tomado de uma grande alegria. Ele sai da instituição pouco antes de galgar o ponto alto da hierarquia. Não realiza o sonho do pai. Curioso é que todos os sonhos que traz para a análise se passam na instituição. E ele diz: “Eu saí de lá, mas a instituição não saiu de mim”.

O pai, mesmo morto, ainda o persegue, pensa o analista. O analista percebe uma culpa velada por desistir do sonho do pai. E ao mesmo tempo está na instituição e não está, num movimento de se incluir e se excluir. Não está lá na instituição, mas a instituição está dentro. Quero estar por meu pai e não quero estar por mim.

Quirino está dividido entre seu desejo e o desejo do pai. Formou-se na profissão que queria, mas não sabe o que fazer com o desejo do pai. E nessa dissociação vai se constituindo como sujeito de seu desejo.

Recentemente falou de sua condição de sentir-se entubado e ao mesmo tempo falou do pai entubado no CTI de um hospital. O analista entende como possibilidade de morte e sepultamento desse pai perseguidor.

A dualidade dentro/fora, fora/dentro constitui para o analisando seu grande dilema. Ao se sentir não incluído no desejo da mãe, entende seu lugar como fora e, ao mesmo tempo, como se a mãe pudesse lhe dar algo que não tem, ou seja, o falo.

Em sonhos recentes fala dessa condição quando diz:

Estava num Chevette e o motor esquentou. Fui a uma oficina e uma mulher consertou.

Ou em outro sonho:

E fomos chamados para substituir um aparelho de ar condicionado. Vou com uma mulher – tinha um instrumento melhor que o meu. Além de medir a velocidade do ar e a temperatura, media a saturação do sangue. O senhor viu.... ela era melhor que eu. Não precisava trocar o aparelho. Ela decidiu. Sabia mais que eu.

A análise do sonho conduziu-o ao seu desejo de ser uma pessoa forte e decidida, portadora do falo. Como no sonho ele enfatizasse demais a mulher que consertava o carro e que decidia se trocava ou não o ar condicionado, pergunto-lhe o que elas têm e ele não.

Ante sua negativa, acrescenta o analista: “Elas batem a pica na mesa e resolvem, né?”

Ele se assusta ao ouvir a frase e solta um “*Nooosssa*”.

Aproveitando seu desconcerto o analista pergunta: “Cadê sua pica?”

Ele olha para o analista com um olhar de “criança abandonada” e diz: “Não tenho, não tenho poder. Gostaria de ter”.

Em umas das sessões, conta ao analista esta parábola:

O diabo procura Deus e lhe diz que há muitas pessoas no inferno que não deveriam estar lá e acredita que no céu não deve ser diferente. Propõe a construção de uma ponte para facilitar a passagem das pessoas de um lado para o outro. Feitos os combinados, cada um construiria metade da ponte. Dois dias depois, o diabo já tinha terminado sua parte e ficou aguardando a parte do céu para fazer a junção. Um mês, dois, três e nada da parte de Deus. O diabo resolve ir até o céu para tirar satisfações. Ao que Deus lhe responde: aqui no céu não temos empreiteiras.

A parábola traduz bem um de seus sonhos relatados, sobretudo sua condição de um ser dissociado: dividido entre ele e o pai, entre Deus e o diabo, ou seja, o simbólico e o diabólico, pulsão de vida, pulsão de morte. A ponte do diabo, o desejo do pai se construiu rapidamente, porém a sua, ainda está em construção.

É curioso que essa parábola nos remete ao mito de Édipo, em que pai e filho se encontram numa ponte e, por disputarem passagem de suas carruagens, a tragédia se efetua: o filho mata o pai.

Em Freud sabemos que o sujeito não se excita de uma maneira natural. A excitação sexual é mediada pela fantasia. E a fantasia não se escreve no plural, mas se reduz à fantasia no singular.

A fantasia organiza a maneira como o sujeito pode gozar. Ela tem uma estrutura própria, como já descrito minuciosamente em *O Homem dos lobos*. Tem uma estrutura três, ou seja, dois corpos em relação numa cena que é violenta mas erótica, como se vê em *Bate-se numa criança* (FREUD, [1919] 2020) em que o pai, batendo no bumbum daquela criança provoca excitação no sujeito na posição do olhar, de observador.

Nessa cena básica, quando se consolida, a fantasia cristaliza, e a criança pode se ver numa dessas posições fundamentais. Ela pode se identificar ou com a criança espancada, ou com o pai espancador, ou com

aquele que olha a cena. Sempre haverá uma posição privilegiada em que se identifica e é a partir dessa posição que o sujeito vai se excitar eroticamente.

Podemos perceber, então, que não há excitação erótica natural em Freud. Ela é mediada pela fantasia que já está cristalizada, na posição de gozo do sujeito numa certa cena que propicia a excitação. Um certo tipo de satisfação erótica singular. É como se houvesse uma estrutura básica de fantasia, uma fantasia fundamental, que vai produzir as demais fantasias.

E nosso cliente, onde se instala? Ao falar de sua vida sexual, ele o faz sublinhando o quanto é saudável. Porém, fala de sua masturbação movida por vídeos eróticos, das mulheres com grandes seios que o atraem e, ao mesmo tempo, o medo de que sua esposa descubra isso. Quirino se sente traidor de sua mulher. A pulsão escópica sobressai dividindo-o mais uma vez entre o real da sexualidade e a fantasia que sustenta suas masturbações. Grandes seios, objeto de seu olhar, como compensação ante o seio materno mal oferecido, porém não desejado, querido.

Conclusão

Como sabemos, ao chegar à análise, o sujeito, queixa de sintomas, de mal-estar, de um desprazer. Mal sabe que está movido por outra força que o leva sempre ao mesmo lugar e que é responsável pelo seu gozo.

Nessa perspectiva, a fantasia funciona como uma máquina que transforma o gozo em prazer, algo exemplificado por Freud quando fala de seu neto no jogo do *Fort-da*. Ou seja, ao dominar a situação vivenciada, a criança consegue obter prazer proveniente da engenharia do seu brincar.

Em nosso caso, o cliente goza com a possibilidade de se ver excluído de vários eventos na vida. Ao não se sentir desejado pela mãe, faz do não incluído uma meta a ser alcançada. Não recebe o falo da mãe e desempoderado. Não se sustenta como ser de desejo e se refugia em ideais fálicos.

Essa ficção corresponde ao recalque primário. E por ser dessa ordem, foge à interpretação, portanto, resta ser objeto de construção na análise.

Por um lado, a fantasia, é manifestação do desejo do Outro; por outro lado, relaciona-se à falta no campo do significante, daí seu caráter de construção. Assim, a construção da fantasia está vinculada à direção da cura, trabalho próprio do analista, pois sua função é revelar a fantasia fundamental.

Revelar é tirar o véu de algo que na experiência analítica não foi tocado ou alcançado pelo significante. Por sua dimensão imaginária, o analisando fala das suas produções como imagens, sejam pertencentes ao seu mundo, sejam pertencentes ao seu redor.

Pela dimensão simbólica, percebe-se que as histórias contadas pelos analisandos obedecem, como diz Miller (1984) a regras ou normas de construção próprias de cada língua. Ou seja, a fantasia fundamental aparecerá somente após a desconstrução das fantasias subjacentes que surfaram na onda da fundamental. E se apresentará em uma frase, como um axioma, princípio que rege a vida do sujeito ou, se preferir, como uma linha férrea por onde o trem faz seu percurso.

O matema laciano da fantasia ($\$ \diamond a$) fala dessa fixação do sujeito em algum lugar peculiar, escondido. Embora haja essa construção, não significa pôr um ponto final e dizer “Chegamos”.

A dimensão do real, do não modificável, do impossível retrata um resíduo no fim da análise não alcançável, pois estamos operando com o recalque primário.

Ao término da análise, a fantasia fundamental, que funcionou como matriz eficaz dentro de uma coerência neurótica marcada pela inércia e fixação do sujeito, precisa ser rompida. Aliás, o atravessamento da fantasia é sua análise. A estrutura neurótica permanece à semelhança da moldura de um quadro, porém os sintomas desaparecem. A análise faz o percurso partindo dos sintomas visíveis, palpáveis, à fantasia fundamental escondida.

Abstract

This article discusses the deconstruction of the fantasies in analysis and the construction of the fundamental fantasy. The fundamental fantasy is of the order of the primary repression; it is the remnant of childhood, conservation of something of the first experiences of satisfaction moved by the principle of pleasure and later submitted to the principle of reality. As a mental activity, it is an invention, because it lacks materiality, but it is real in the subject's experience and how mental function determines life internally and externally. It traces a path through which the subject can jouissance. And to illustrate the discussion I present a fragment of a clinical case of a subject still under analysis, punctuating the deconstruction of fantasies towards the fundamental fantasy which will only be carried out at the end of the analysis.

Keywords: *Fundamental fantasy, Primary repression, Deconstruction, Construction, Analyze.*

Referências

FREUD, S. “Bate-se num criança” (1909): contribuição ao conhecimento da origem das perversões sexuais e devaneios. Tradução: Kristina Michahelles e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2020. (Freud & seus interlocutores).

FREUD, S. Carta 52 (06 dez.1896). In: _____. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos* (1886-1889). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 281-287. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 25-71. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

FREUD, S. O mal-estar na civilização (1930). In: _____. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos* (1927-1931). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 66-148. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 21).

ISRAEL, L. *Mancar não é pecado*. São Paulo: Escuta, 1994.

JORGE, M. A. C. *Fundamentos da psicanálise: de Freud a Lacan, v. 2: a clínica da fantasia*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2010.

KLEIN, M.; ISAACS, S. *et al. Development in psychoanalysis*. London: The Hogarth, 1952. p. 67-121.

LACAN, J. *O seminário, livro 8: A transferência* (1960-1961). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil).

MILLER, J. *Percurso de Lacan: uma introdução*. Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

QUINET, A. *Os outros em Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

SIRELLI, N. M. Objeto *a* e outro: cede-se uma libra de carne. *Trivium*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 257-267, dez./2017.

Recebido em: 20/05/2021

Aprovado em: 16/06/2021

Sobre o autor

José Mauricio da Silva

Graduado em Filosofia pela PUC-MG e em Teologia pelas Faculdades Associadas Ipiranga, São Paulo. Graduado e licenciado em Psicologia pela Universidade Gama Filho (UGF). Especialista em Teoria e Clínica Psicanalítica Universidade Gama Filho (UGF). Especialista em Psicoterapia Reichiana. Aperfeiçoamento em Gestão na Fundação Dom Cabral. Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Membro em formação psicanalítica no segundo tempo no Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

Endereço para correspondência

E-mail: mauricio@agostinianos.org.br

Personagens falsos-selves no teatro transicional e a clínica psicanalítica contemporânea

False-selves characters in transitional theater and the contemporary psychoanalytic clinic

Luan Sampaio Silva

Resumo

O objetivo deste trabalho é percorrer o conceito de falso *self* proposto por Winnicott, entrelaçado ao conceito de gesto espontâneo e a demais conceitos interligados. Aborda-se também o conceito de teatro transicional proposto por Joyce McDougall, o qual, a partir de uma fragmentação que origina um falso *self*, também pode desenvolver uma “potencialidade de dependência”: na falta de um objeto transicional, o Eu pode estabelecer uma ligação a um objeto transitório, que será evocado a preencher a função “transicional” e dar ao indivíduo o sentimento de se sentir vivo. Esse conceito é diretamente influenciado pelas concepções winnicottianas de objetos e fenômenos transicionais, e pode elucidar algumas questões emergentes na clínica psicanalítica contemporânea com determinados sujeitos que recorrem aos atendimentos psicanalíticos e apresentam esse arranjo psíquico peculiar.

Palavras-chave: Winnicott, Joyce McDougall, Falso *self*, Gesto espontâneo, Teatro transicional.

Introdução

Se podemos utilizar a poesia para representar a alma humana, escolhemos começar este texto com o fragmento escrito pelo poeta brasileiro Manuel de Barros (2006, p. 9) em sua obra *Memórias inventadas: a segunda infância*, que nos comunica em uma frase o que virá a ser trabalhado nos parágrafos seguintes: “Tudo o que não invento é falso”.

Com esse dilema iniciamos a jornada de trilhar e entrelaçar os conceitos winnicottianos de gesto espontâneo, falso *self* e a sua influência no conceito de teatro transicional elaborado pela psicanalista Joyce McDougall.

Antes de iniciar este breve percurso, abrimos um parêntese para justificar o porquê da escolha da articulação desses autores. Primeiramente, existe algo que une Winnicott e Joyce McDougall – que vai além da bela

amizade desenvolvida por ambos, o qual também foi eleito padrinho do segundo casamento da autora. Esse algo além diz respeito à escuta atenta e à criatividade desses dois psicanalistas, os quais nunca deixaram de colocar a clínica como soberana na escuta dos sujeitos que os procuraram. Mais do que apenas psicanalistas teóricos, foram antes de tudo, desbravadores da alma humana. Souberam reconhecer e acolher cada pessoa em sua singularidade, ou utilizando-se de seu vocabulário, em “seu viver” ou em sua “sobrevivência psíquica”.

Para realizar essa articulação, é necessário percorrer de forma breve como o *self* verdadeiro e o falso *self* são constituídos na teoria winnicottiana e como é a sua relação com o gesto espontâneo. Na sequência apresenta-se a teoria do teatro transicional em Joyce McDougall e sua importância para a clínica

psicanalítica contemporânea, principalmente com determinados tipos de pacientes que não conseguiram fazer uso desse objeto descrito por Winnicott como objeto transicional.

O verdadeiro e o falso *self* em Winnicott

Na concepção winnicottiana, o desenvolvimento do ser humano está relacionado ao meio ambiente que o cerca, que poderá acolhê-lo em suas necessidades ou não. Nos primórdios da vida, o bebê encontra-se em um estágio de não integração e precisará de um ambiente facilitador para que possa se desenvolver e se unificar. Esse ambiente suficientemente bom será responsável por ajudar o bebê a lidar com suas tensões e a integrar seu *self* como uma unidade.

Por isso, nesse momento de dependência absoluta, não há uma diferenciação entre a mãe (ou quem exerça essa função) e o bebê. É a partir da capacidade da mãe em se adaptar às necessidades do bebê que se estabelece a possibilidade de integração do *self*, relacionada às três funções descritas pelo autor para uma “maternagem suficientemente boa”: *holding*, *handling* e a apresentação de objetos.

A partir de um espaço transicional intermediário entre a realidade interna e a externa, o bebê se reconhece como uma unidade separada – emerge um sentimento de unidade – um “não eu” além dele, que lhe permite a continuidade de ser. Todavia, quando as necessidades do bebê não são atendidas e o cuidador prioriza as suas próprias necessidades, incorre o risco de o bebê desenvolver um falso *self*, pois não há um movimento de valorização do gesto espontâneo do bebê.

Pela não valorização desse gesto, que é substituído pelo gesto da mãe, há uma invasão por parte desse ambiente que fracassa. Mas não é qualquer fracasso, pois é inevitável e até preciso que esse ambiente falhe em um grau tolerável, porém é da ordem do insuportável, de invasões constantes que originam uma ruptura da continuidade de

ser. Assim, o bebê se sente invadido por esse ambiente, e o falso *self* é uma das formas de defesa contra essas invasões.

Trata-se, nas palavras de Winnicott ([1960] 2000, p. 136), de “uma organização do ego que é adaptada ao ambiente”. Com isso, entende-se que uma “maternagem suficientemente boa” é aquela que valoriza o gesto espontâneo do bebê.

E o que vem a ser o gesto espontâneo? Winnicott ([1960] 1990, p. 135), ao elaborar o conceito de verdadeiro *self*, propõe:

No estágio inicial, o verdadeiro *self* é a posição teórica de onde vêm o gesto espontâneo e a ideia pessoal. O gesto espontâneo é o *self* verdadeiro em ação. Somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e se sentir real. Enquanto o *self* verdadeiro é sentido como real, a existência do falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade.

Nesse sentido, o gesto espontâneo é um termo que pode indicar uma das diversas formas pelas quais o *self* verdadeiro pode se expressar. É uma espécie de núcleo do que há de mais legítimo e autêntico em determinado sujeito. Esse gesto emerge como um impulso dirigido a um outro, primeiramente ao objeto subjetivamente criado e, posteriormente, ao objeto objetivamente percebido. Nos primórdios da vida do bebê, é necessário que exista um ambiente facilitador e acolhedor, que vá ao encontro de cada gesto espontâneo do bebê, que o confirme em seu estado inicial de ilusão e sua experiência de onipotência.

Nos casos de falso *self* patológico, devido à não valorização frequente dos gestos espontâneos, o bebê, ao olhar para o rosto materno como um espelho, não consegue ver a si mesmo, mas apenas o próprio gesto materno, o qual tem de se adaptar como uma forma de sobreviver.

Nesse sentido, Abadi (1997) aponta que, ao invés de agir, o bebê irá reagir. As pró-

prias reações desse bebê ao ambiente, sua criatividade e, sobretudo, sua agressividade não encontram espaço de expressão, já que não existe a experiência fundamental de ver o outro-ambiente-mãe sobreviver aos seus ataques.

É necessário ressaltar que Winnicott aponta diferentes níveis de cisão entre o verdadeiro *self* e o falso *self*, que não serão trabalhados nesse artigo. No entanto, na patologia, é crucial compreender que o falso *self* governa o modo como o sujeito se relaciona com o mundo que o cerca.

É importante lembrar que, para serem satisfatórios, esses cuidados iniciais com o bebê não podem ser realizados de forma mecânica. O bebê já começa a sentir confiança no ambiente desde antes de se comunicar verbalmente, como propõe Winnicott ao formular o conceito de “comunicação silenciosa mãe-bebê”. É uma comunicação pré-verbal, inconsciente da dupla mãe-bebê, fundamentada na “mutualidade”.

A mutualidade, nos dizeres do próprio autor,

[...] é o começo de uma comunicação entre duas pessoas; isto (no bebê) é uma conquista desenvolvimental, uma conquista que depende dos seus processos herdados que conduzem para o crescimento emocional e, de modo semelhante, depende da mãe e de sua atitude e capacidade de tornar real aquilo que o bebê está pronto para alcançar, descobrir e criar. [...] A comunicação entre o bebê e a mãe, algo que é uma questão de experiência e que depende da mutualidade que resulta das identificações cruzadas. (WINNICOTT, [1969] 1994, p. 198).

Nesse sentido, não depende da linguagem propriamente dita, pois se trata de uma comunicação silenciosa pré-verbal, que pode acontecer por pequenos gestos, olhares, batimentos do coração, sensações térmicas, entre outras. Há uma comunicação genuína nessa interação. Apesar de não se tratar de

uma comunicação verbal, pois o bebê não a ouve, ele sente seus efeitos, ou seja, a confiança no ambiente – gerada pela valorização dos gestos espontâneos desse bebê. E Winnicott (1994) nos dirá que o ambiente que proporciona essa frequência de cuidados e confiança proporcionará ao bebê o sentimento de ser amado.

Porém, na clínica psicanalítica aumenta o número de pessoas que nos procuram e apresentam um enorme vazio existencial, não sentem prazer na vida e na interação com outras pessoas. Têm medo do que as pessoas podem lhes causar e se protegem delas. Não encontram sentido em nada que fazem nem em seu próprio viver. Parecem não apresentar delineamentos precisos em seu corpo, uma despersonalização. Sentem-se fúteis e apresentam demandas que extrapolam as questões da sexualidade. E algumas dessas pessoas só conseguem encontrar algum sentido na vida por meio do uso abusivo de álcool ou drogas. É como se vissem sua vida passar e não conseguissem fazer nada, ficando apenas como meros expectadores de sua própria história.

Esses sujeitos que procuram a clínica movidos por essas questões apresentam – em muitos casos – organizações defensivas para dar conta das invasões do ambiente, as quais remontam ao estágio mais primitivo da relação mãe-bebê – em um estágio anterior ao complexo de Édipo.

Se, no pensamento freudiano, o complexo de Édipo é o núcleo das neuroses, deve-se levar em consideração que existem diversas pessoas em que o funcionamento neurótico não é predominante, mas que são acometidas por desarranjos psíquicos bem severos em momentos muito precoces, quando eram bebês. Esses bebês de outrora nem amadureceram psicologicamente para vivenciar os conflitos de angústia de castração remontados ao momento edípico. Por isso, consideramos importante uma leitura mais abrangente sobre esses fenômenos emergentes na clínica psicanalítica de forma mais frequente. E

uma das leituras possíveis encontra suporte teórico na teoria winnicottiana e nas contribuições de Joyce McDougall.

O teatro transicional em Joyce McDougall e a clínica contemporânea

Recorremos, neste momento, às contribuições da psicanalista Joyce McDougall. Apoiada no conceito de objetos transicionais e falso *self* elaborados por Winnicott, a autora desenvolveu o que denominou de teatro transicional.

McDougall utiliza em grande parte de suas obras a metáfora do teatro para trazer à tona determinados elementos que se apresentam no escopo teatral de cenas da vida psíquica: o enquadre, lugar em que ocorre a cena, e os personagens que atuam nessa cena. E ao Eu fica a tarefa de reunir esses elementos, como uma espécie de diretor teatral e ator envolvido na trama.

A esse respeito nos diz a autora:

O Eu é personagem, um “ator” no palco do mundo que, sozinho, em sua realidade interna, assiste a um teatro mais íntimo, cujo repertório é secreto. A sua revelia, os cenários se organizam, para cenas fanfarras e trágicas, e que buscam um local para a representação e a ação. O diretor é, naturalmente, o próprio Eu, mas o rosto dos personagens, a intriga, bem como o desfecho lhe são escondidos; ele não sabe, com efeito, quem são as pessoas que o carregam para o drama. Nenhum aviso lhe é dado de que a ação vai começar e de que, em algum lugar, num local de sua psique, um personagem se agita e deseja entrar em cena... Contudo, é ali no universo interior que será decidida a maior parte do que irá acontecer em sua vida. (MC DOUGALL, 2015, p. 14).

Nesse teatro psíquico, McDougall (2015) discorre que o Eu de cada indivíduo acerta suas contas com o passado de forma contínua e, com isso, reproduz, de modo incessante, os mesmos enredos, justamente aqueles que o Eu, na época da infância, viveu em

sua vontade de sobreviver psiquicamente em volto de um mundo de adultos. Independentemente da psicopatologia que se manifesta nesses enredos da cena psíquica, eles são comparados a invenções artesanais, que se assemelham a uma obra de arte.

Joyce McDougall (2015) irá ressaltar que nem todos os dramas psíquicos ocorrem no teatro interno. Existem outros dramas que são encenados no que denomina “teatro do mundo”, sem se tratar de um drama neurótico ou psicótico, embora possa tomar emprestadas formas de agir e pensar dessas duas categorias. E o lugar eleito para ocorrer essa construção psíquica e a natureza dos laços com os personagens que lá se encontram é denominado pela autora de teatro transicional.

Nesse enredo, os personagens são tratados pela autora como “objetos parciais”, substitutos da figura materna da primeira infância, a mãe-cuidadora. Entre esses objetos, a autora irá colocar os objetos de dependência – seja bulímica, seja tabágica, seja medicamentosa, seja alcoólica, seja de opiáceos.

McDougall (2015) afirma que esses objetos não são experienciados como algo “mau”; pelo contrário, eles são procurados como algo “bom”, o que em casos extremados procura dar um sentido ao viver. A dimensão hostil que pode se somar a eles talvez funcione como um “benefício secundário”. Nessa dimensão, supõe-se que leva a uma punição ao indivíduo por possuir imaginariamente o seio-mãe, contudo desligado dela.

Fazendo uma relação e referência com os objetos e os fenômenos transicionais formulados por Winnicott, Joyce aponta que esses “objetos de dependência” podem ser classificados de “objetos transitórios”. Em seu artigo *Objetos transicionais e fenômenos transicionais*, Winnicott ([1951] 2000, p. 317) afirma:

Introduzi as expressões ‘objeto transicional’ e ‘fenômeno transicional’ para designar a área intermediária da experiência, entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a ver-

dadeira relação objetal, entre a atividade da criatividade primária da dívida e o reconhecimento da dívida.

Considerado o primeiro objeto posse “não eu” – esse objeto é inserido em um dado momento no percurso do amadurecimento pessoal da criança, que egeria e se apegaria a um determinado objeto situado nessa área intermediária entre a realidade interna e a externa. Sua função estaria ligada a suportar a ausência materna, representando-a, bem como ajudar na separação do par mãe-bebê. Contudo, como já foi mencionado anteriormente, no decorrer desse amadurecimento, caso haja determinadas falhas ambientais e a não valorização do gesto espontâneo, haverá a possibilidade de a criança desenvolver um falso *self*.

Joyce McDougall irá se utilizar desse conceito de falso *self* para explicar a criação de uma potencialidade de dependência, na falta de um objeto transicional.

Fragmentação semelhante cria uma potencialidade de dependência; em lugar do objeto transicional que falta, o Eu pode se ligar a um objeto transitório: uma droga ou um Outro, utilizado como uma droga. Esse será chamado a preencher a função “transicional”, e será destinado a dar ao indivíduo o sentimento de ser “real”, vivo, válido: destinado enfim a preencher lacunas do Eu, lacunas de sentido no que diz respeito a sua própria identidade e maneira de pensar o mundo. (MC DOUGALL, 2015, p. 55).

Com isso, McDougall (2015) discorre que, no imaginário dessas pessoas que se equilibram por relações transicionais, é concedido ao outro a responsabilidade por tudo o que ocorre na vida delas. Esse outro será o responsável pela felicidade. Tem o dever de propiciá-la. Caso isso não ocorra, será o responsável pelos dissabores da vida dessas pessoas. Inconscientemente, o indivíduo procura provar que o outro deseja a sua existência e deseja que ele tenha desejos próprios.

Nesse sentido, a autora irá afirmar que a fragilidade de um equilíbrio psíquico que depende dos outros – denominado de “relação de dependência” – é perceptível. O indivíduo ignora o que lhe deve essa criação, que é de sua própria autoria.

Para McDougall (2015), essa cena está impregnada do domínio da expectativa infantil de autoria de tudo que existe. Contudo, a realização desse desejo passa inevitavelmente pelo outro. E sua finalidade é criar uma identidade entre o pensar e o realizar. O sujeito solicita a prova de que a ideia adquire corpo no meio externo, e todas as coisas que o acometem são recebidas como o desejo soberano do outro.

É por isso que a autora chama esse outro de substituto de um objeto transicional,

[...] objeto a meio passo entre a percepção do outro totalmente criado pelo indivíduo e o outro reconhecido como tendo uma existência independente, atributos e desejos próprios. (MCDUGALL, 2015, p. 56).

O objeto está fora do controle mágico, porém pode ser manipulado.

A proposta defendida pela autora para esses casos diz respeito à possibilidade de esses indivíduos poderem utilizar o psicanalista de forma criativa, como real e imaginário simultaneamente. Assim, será possível surgir entre o Eu do psicanalista e o Eu do analisando um espaço novo, no qual há um verdadeiro encontro.

Penso tratar-se da possibilidade de criar um espaço potencial, inaugurar algo por meio dessa relação intersubjetiva que possibilite o desenvolvimento emocional e a continuidade de ser desse paciente.

Considerações finais

Se, ao iniciar o texto, apresentamos um fragmento do poeta Manoel de Barros (1993, p. 15), terminamos com outro pensamento desse autor, que nos diz em *Os deslimites da palavra*:

Ando muito completo de vazios. Meu órgão de morrer me predomina. Estou sem eternidades. Não posso mais saber quando amanheço ontem. Está rengo de mim o amanhecer. Ouço o tamanho oblíquo de uma folha. Atrás do ocaso fervem os insetos. Enfiei o que pude dentro de um grilo o meu destino. Essas coisas me mudam para cisco. A minha independência tem algemas.

Esse pode ser o destino de uma pessoa que se organiza defensivamente com um falso *self* patológico, marcado muitas vezes pelo sentimento de “vazio, irrealidade e futilidade” – quando o gesto do outro predomina sobre o gesto espontâneo do bebê, para além dos limites suportáveis. E pode ser que resulte em um recolhimento e proteção do que há de mais verdadeiro no ser humano – o verdadeiro *self* – e acabar recorrendo a objetos transitórios, criando um enredo de cena psíquica que precise de objetos de dependência para poder se sentir vivo, real – no teatro transicional.

Recorrendo à poesia supracitada, realmente pode ser comparada a uma “independência com algemas”, mas com a possibilidade de, em um encontro verdadeiro com o psicanalista, através da regressão ao estágio de dependência absoluta na transferência, poder se instaurar um espaço potencial – que descongele e retome as etapas de seu amadurecimento psíquico e emocional.

Abstract

The objective of this work is to explore the concept of false self proposed by Winnicott, intertwined with the concept of spontaneous gesture and other interconnected concepts. It will also address the concept of transitional theater proposed by Joyce McDougall, which from a fragmentation that originates a false self, can also develop a “dependency potential”: in the absence of a transitional object, the I can establish a link to a transitory object that will be evoked to fulfill the “transitional” function and give the individual the feeling of feeling alive. This concept is directly influenced by Winnicottian conceptions of transitional objects and phenomena, and may elucidate some emerging issues in the contemporary psychoanalytic clinic with certain subjects who resort to psychoanalytic care and present this peculiar psychic arrangement.

Keywords: Winnicott, Joyce McDougall, False self, Spontaneous gesture, Transitional theater.

Referências

ABADI, P. A homossexualidade como formação falso *self*. Uma compreensão winnicottiana da homossexualidade. In: OUTEIRAL, J.; ABADI, S. (orgs.). *Donald Winnicott na América Latina*. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 1997. p. 149-157.

BARROS, M. *Memórias inventadas: a segunda infância*. São Paulo, SP: Planeta, 2006.

BARROS, M. *O livro das ignoranças*. Rio de Janeiro, RJ: Record, 1993.

MCDougall, J. *Teatros do eu: ilusão e verdade na cena psicanalítica*. Tradução: Marta D. Claudino e Orlando Coddá. 2. ed. São Paulo, SP: Zagodoni, 2015.

WINNICOTT, D. W. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: _____. *Os bebês e suas mães*. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1994. p. 79-92.

WINNICOTT, D. W. A experiência mãe-bebê de mutualidade (1969). In: WINNICOTT, C. (org.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução: José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1994. p. 195-202.

WINNICOTT, D. W. Distorções do ego em termos de falso e verdadeiro “*self*” (1960). In: _____. *O ambiente e os processos de maturação*. Tradução: Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1990. p. 128-139.

WINNICOTT, D. W. Objetos transicionais e fenômenos transicionais (1951). In: _____. *Pediatria à psicanálise*. Tradução: Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2000.

Recebido em: 18/05/2021

Aprovado em: 12/06/2021

Sobre o autor

Luan Sampaio Silva

Psicanalista. Formação em psicanálise pelo Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA), filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP). Psicólogo pela Universidade da Amazônia (UNAMA). Especialista em Psicologia Hospitalar e da Saúde pela Universidade Candido Mendes (UCAM) e em Psicanálise com Crianças e Adolescentes: teoria e clínica pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG). Mestre em Psicologia na linha de Psicanálise, Teoria e Clínica pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Professor do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) e do curso de Especialização em Psicanálise com Crianças e Adolescentes Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG). Supervisor clínico de psicanálise.

Endereço para correspondência

E-mail: psi_luansampaio@hotmail.com

Ensaaios psicanalíticos: articulando delírios em prol de uma subjetividade ativa

*Psychoanalytical essays:
articulating delusions in favor of
an active subjectivity*

Luana Felipe Monteiro de Oliveira

Resumo

Com este trabalho, pretendo apresentar com pormenores, um pouco do que pude apreender sobre o lugar que ocupei – onde, em um acordo psicopedagógico, porém com o olhar psicanalítico intrínseco, experienciei através de veredas desconhecidas e permeadas de delírios, os proveitos e os descontentamentos inerentes rumo às possibilidades de ser quem somos. Ao aceitar esta proposta, me disponibilizo enquanto psicopedagoga para ocupar uma função não menos preciosa que a função do analista – eu que ali, ainda não era. Mas que tão somente a captura e o desejo contribuíram para que minha chegada se transformasse em uma intensa e instigante estadia. Como fio condutor, parto da impossibilidade de escuta e confiança ao que pudemos usufruir de mais concreto e valioso enquanto debruçadas e imbuídas nesta incitação – árdua, mas com muito amor e esperança de um devir diante da possibilidade de ser quem somos.

Palavras-chave: Desejo, Brincar, Psicose, Delírio, Vir a ser.

*Nascer: fincou o sono das entranhas.
Surge o concreto,
A dor de formas repartidas.
Tão doce era viver
Sem alma, no regaço
do cofre maternal, sombrio e cálido.
Agora,
na revelação frontal do dia,
consciência do limite,
o nervo exposto dos problemas.
[...]
A explicação rompe das nuvens,
Das águas, das mais vagas circunstâncias:
Não sou Eu, sou o Outro
que em mim procurava seu destino.
Em outro alguém estou nascendo.
A minha festa,
O meu nascer poreja a cada instante
em cada gesto meu que se reduz
a ser retrato,
espelho,
semelhança
de gesto alheio aberto em rosa.*

CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE

Introdução

Neste trabalho, me permito mais uma vez refazer este roteiro. Um roteiro que, assim como no processo analítico, se dá no *a posteriori*, se faz em seu dia a dia. Porém, como um comprimido efervescente, deixa os seus derivados – que reverberam, à medida que o tempo passa.

Com o passar desse tempo, refiz o caminho inúmeras vezes, na tentativa incansável de justificar os retrocessos e as parcas – porém significativas – conquistas que obtive durante o ofício que realizei.

A princípio podem os senhores achar, que os métodos que por mim foram utilizados não tinham nenhuma relação com a teoria e a práxis psicanalítica. Ao contrário, compartilho desta experiência para mostrar o quanto a criança é intratável como indivíduo e como não se mostra manipulável pelos

métodos mais eficazes da terapia, mas exige de maneira absoluta que a sua própria singularidade seja tratada para além de um modo adequado – um modo sobretudo respeitoso.

Constater, no decurso desta caminhada, que podemos nos ater à criança sob vários aspectos: ensino, educação, processo analítico propriamente dito. Mas de nenhum modo obteremos êxito se, antes de tudo, não estabelecermos um relacionamento emocional com ela.

O estabelecimento desse laço segue as suas próprias regras determinadas pela natureza não apenas infantil mas também da criança em questão – e, temporariamente, independentes da teoria e da técnica analítica.

Resgatei a minha criança interna, me disponibilizei enquanto adulta e seguimos por trilhos desconhecidos. De um fazer psicopedagógico à escuta psicanalítica intrínseca, que já me saltava aos olhos, compartilho.

Consentindo a proposta: fluxo e gente

Há aproximadamente seis anos, fui convidada a realizar um trabalho psicopedagógico como mediadora de uma criança de oito anos em uma escola metodologicamente dinâmica e construtivista situada na cidade do Rio de Janeiro.

O convite me foi feito através uma amiga, devido a minha experiência e trajetória com educação especial adquirida até então.

A proposta consistia em mediar Isa, uma criança que *a priori* era portadora de retardo mental – cujos desdobramentos a levam a um considerável distanciamento de seus colegas de turma e, conseqüentemente, a dificuldades de compreensão e aprendizagem.

Meu trabalho era adaptar as atividades para Isa. O ponto de partida era uma extensa conversa com a professora regente, com a finalidade de obter os conteúdos com uma assegurada antecedência. A partir daí, esses conteúdos eram decodificados, ressignificados, de modo que Isa tivesse a possibilidade de apreender paralelamente a sua turma, porém de outras maneiras.

O acordo trabalhista durante esse período só poderia ser feito através dos pais da criança demandante. A mediação ainda não era um ofício regulamentado, não era visto como algo necessário nas escolas do município do Rio de Janeiro, nas instituições tanto públicas quanto particulares. Logo, o mediador e o infante que precisava de um acompanhamento com maior acuidade ficavam sob a responsabilidade dos pais, os contratantes.

Permanecendo em sala com minha mediadora, fui me adaptando às dinâmicas da turma, aos desdobramentos que algumas atividades reverberavam em Isa e até mesmo os ritos que a escola propiciava aos alunos anualmente. Todas essas propostas requiriam uma interação e participação de modo mais fecundo por parte dos educandos. E estar inserida não apenas nas atividades cotidianas mas também em todos esses festivais era o que Isa mais desejava e precisava para se sentir parte, para ser inclusa, para ser amiga e aluna.

Os dias se passavam, as atividades individuais e em grupo eram solicitadas e com a minha inserção na turma de Isa, meu vínculo com as outras crianças também se construía.

Viva, porosa, um sonho falante, sem beira, pele que sentia – que eu senti e consenti, assim descrevo Rosa. Criança pungente, caótica, que vagava em seus delírios soltos... Pleiteando uma escuta, gritava e ali acabara de ser colhida, acolhida por meu gosto, sem culpa, sem desculpa. Naquele instante a neblina me calava os olhos. Apenas meus ouvidos falavam.

Rosa me fisga justamente por seu desconhecido. No sem-nome somos qualquer força. E eu, investida que já estava, tinha de arranjar um jeitinho de trazê-la para perto. Ela, que estava ali, nascendo, sem margem.

Sua inquietude me saltava aos olhos, circulava pela sala como se não tivesse pouso. Gritava, passava na mesa dos colegas, levava alguns recortes e verbalizava palavras até então indecifráveis. Seu material ficava sobre a mesa. Mas para Rosa, era impossível se ater

aos comandos de sua professora. Foi quando, com muita acuidade, perguntei à menina se não gostaria de se sentar ao lado de Isa, para que, assim, pudéssemos fazer um trio.

Meu convite foi aceito e, mediante ao meu combinado com Dulce, a professora da turma, me foi concedida a possibilidade de assim permanecer durante todos os dias. Claro, se, desse modo, Rosa conseguisse estar.

Potência delicada: nascer (se)mente

Com essa nova configuração, foi possível perceber que Rosa estabelecia um contato mais contínuo com Isa e, conseqüentemente, comigo. Eu, que havia sido a ponte para que essas novas possibilidades pudessem advir.

A partir daí, me disponibilizo para o trabalho não apenas com Isa mas também com Rosa, com quem, pelo meu mais genuíno desejo, consinto o uso de mim.

Os trabalhos já podiam ser entregues de outras maneiras e o que precisava ser dito chegava, mas apenas aos que, com ternura, se disponibilizavam a ouvir.

Aos pouquinhos, à medida que a confiança de Rosa permitia, fomos construindo nosso vínculo. A interação favorecia Rosa e Isa. De formas distintas as duas lidavam com a exclusão experimentando a mais completa penalidade por ser quem eram.

À medida que elas conseguiam ser escutadas pela turma, a sensação de capacidade e a potência ia ganhando espaço.

E é Green, em *Brincar e reflexão na obra de Winnicott* (2013, p. 53) quem endossa:

[...] é somente aqui, nesse estado não integrado da personalidade, que pode aparecer aquilo que chamamos de criativo. Isso se for refletido de volta, e somente assim, se torna parte da personalidade individual organizada e, por fim, quando somado, permite ao indivíduo se encontrar e postular a existência do *self*.

Isa tinha questões menos complexas do que Rosa. Psiquicamente seu atraso cognitivo comparava, mas não era impedimento

para que ela se enturmasse. Mesmo com toda a sua dificuldade, muitas vezes em compreender até mesmo o que as colegas diziam, Isa se esforçava para fazer suas próprias escolhas. O processo de identificação já podia ser feito e Isa já era a mais nova integrante de um desembaraçado grupo de amigas.

O trabalho do mediador é semelhante ao de um criador de pássaros, que, ao acolher, nutrir e cuidar, contribui para a revoada. Assim eu sentia Isa: um passarinho confiante de suas potencialidades, planando por veredas distintas e carregando consigo toda a bagagem que juntas concebemos.

Permanecendo em sala, eu observava nossas conquistas. Isa já me buscava muito pouco e minhas intervenções eram cada vez menos ativas. Isa estava cada vez mais perto de alcançar sua autonomia, o que àquela altura significava o vislumbre do encerramento de nossa parceria.

Com os avanços percebidos, a escola enuncia as possibilidades de Isa continuar sua jornada sem o auxílio de um mediador. E com o advento desse novo horizonte, passa a ser de única e exclusiva responsabilidade da instituição escolar o suporte ao aluno com necessidades especiais. A contratação desses profissionais deixa de ser valência da família da criança e passa ser de competência da escola.

Com a transição dos combinados e perante a nova configuração exposta, passo a auxiliar qualquer criança que de mim precisar. E tão somente por almejo, tenho a permissão justificada para me manter ao lado de Rosa.

Negas da possibilidade de existir: descomeços

Era preciso descomeçar para se fazer gente. Se despir de certezas e ressignificar as feridas. É ali no sem-forma que tudo tem a possibilidade de ser. É naquilo que não tem nome que podemos nos deparar com o possível.

Nossos dias eram caóticos. Não havia possibilidade de planejamento já que Rosa

era por si só a queda abrupta de todas as certezas. O momento era de estreitar ainda mais nosso vínculo.

As atividades eram propostas pela professora, e eu conduzia Rosa à medida que, dentro de suas possibilidades, ela conseguia reproduzir. Muitas vezes o que era devolvido não era compreendido tão facilmente por aqueles que liam. Mas tudo fazia parte de uma costura que dava sentido ao que Rosa sentia, vivia e precisava declarar.

Os dias se passavam e eu sentia que, para me comunicar com Rosa, precisava não apenas estar perto, não apenas estar atenta nem apenas ouvi-la. Era preciso adentrar em seu mundo, ser seu par em seu universo delirante e alucinatório.

Assim que chegávamos em sala, tratávamos de fazer alguma atividade conforme o planejamento de aula de sua turma: leituras, rodas de conversa, desenhos livres a partir de algum conto. Dentro desse contexto, Rosa era capturada de forma lancinante por palavras que a remetiam a paragens muito dolorosas. E fugia.

A geografia era uma temática delicada. Com suas fronteiras manifestas, era para Rosa de escassa compreensão, decerto por sua dificuldade em se situar. Saía de sala correndo pelos corredores da escola como se estivesse sendo perseguida. E tudo era deixado para trás.

Era claro que esse atravessamento de Rosa desconsertava toda a turma. Naqueles instantes a minha preocupação estava longe de ser os desarranjos da rotina. Eu pensava numa maneira de encontrá-la, não *a priori* para trazê-la de volta à classe, mas sobretudo para compreender os alvéolos de seu desconforto.

Algumas coisas não cabiam nas palavras e o impossível estava quase sempre nos rondando. Foi então que me dei conta de que, para além de entender, era preciso ser com Rosa, sentir com Rosa.

Em seu *Seminário 3: As psicoses*, Lacan nos fala que não devemos temê-la. E ressalta:

A promoção, a valorização, na psicose, dos fenômenos de linguagem é para nós o mais fecundo dos ensinamentos. (LACAN, [1956-1957] 1988, p. 167).

Passei a levar, além de minha vestimenta, outras peças de roupa para a escola, para que juntas pudéssemos gozar do chão sujo, das tintas, dos galhos finos das plantinhas cortantes, dos lanches que comíamos com as mãos. Destoando de todas as crianças com bons modos, dos trajes que construíamos com pedacinhos de panos velhos para dar corpo a esse ser fragmentado no qual pairava o imaginário de Rosa.

A cada escapada repentina de um possível ambiente invasor, eu saía à sua procura, simulando com minhas próprias mãos um radinho transmissor que me colocava em contato com a fugitiva, não com o intento de clausura, mas para dar concretude, reeditando uma busca por aquele que anseia ser encontrado.

Àquela altura eu já estava profundamente envolvida com essa criança que me desvelava. Já não havia mais engano, já não havia mais disfarce. Sabia que o amor que ela me demandava não poderia preencher seus vazios. Mas daria contorno a eles.

Pensando o brincar e as suas mais variadas formas de expressão através daquilo que ainda não possui maturação para ser verbalizado, pude perceber que o mundo da fantasia desempenhado por uma criança no campo da neurose é apenas uma parte da sua realidade. Através de seu brincar, cria condições de novos arranjos, combinando percepções e elementos para o advento de um novo mundo.

Na psicose, o brincar nos convoca a dimensões distintas e a fantasia marca sua insistência naquele que brinca ao delirar.

A fantasia do psicótico não é somente um substituto para o brincar, como na neurose, mas também pretende ser a realidade, mais apropriadamente chamada de uma nova re-

alidade. Não é mais uma questão de brincar, mas de um substituto para a realidade perdida. (GREEN, 2013, p. 38).

Nossas raízes já eram fortes. Juntas já podíamos avoar. A segurança que foi construída nos possibilitava o caminho de volta, quando necessário. Com essa plasticidade conseguíamos que Rosa permanecesse em sala seja fisicamente, seja subjetivamente.

Já conseguia arcar com algumas responsabilidades inerentes às tarefas de casa, se comprometia em trabalhos de grupo, participava de apresentações teatrais e saraus literários onde o destaque enaltecia tudo o que na percepção de Rosa já fora desajeitado um dia.

Como para todos que habitam a condição humana, havia dias bons e outros nem tanto.

Construímos uma rotina que fazia com que Rosa escoasse sua tensão. Já era possível estar mais tempo em sala, na companhia dos coleguinhas de turma, mas nem por isso os “pensamentos inimigos” – como costumava dizer – a deixavam em paz.

Seus delírios pareciam sair pelos poros... Excrementos, diabo, nua na banheira transbordante em lodo. Fazia frio e sentia medo. Num piscar de olhos sumia, para me convocar novamente à sua procura.

Desta vez não havia ido tão longe. Estava mais acessível, dentro do armário onde era guardado todo o material da turma. Fez de lá seu esconderijo. Naquele canto luminoso do sem-fim, forjou seu eterno retorno.

Por muito tempo eu a busquei. Por muito tempo Rosa precisou ser encontrada, desejada. E enquanto esse repeteco (eco, eco) se refazia, não me recordo de um só dia em que por Rosa não fui recebida com um sorriso a cada achado que lhe ocorria.

Em dias mais amenos, com uma pitada nos dedos, provávamos juntas o mural da sala, que, como uma cascata de chocolates, Rosa via derreter. Uma forma de simbolizar os desconfortos e os contentamentos de seus dias. Se estivesse o chocolate meio amargo, já era possível aspirar o devir.

Sempre aos finais de tarde, após seu resgate nos confins do armário-esconderijo, dançávamos. E livres das ideias, éramos apenas vento... Após o encontro, um baile. As palavras liberam o inconsciente. Mas eu sentia, intuía que Rosa precisava ‘desnomear’ o seu sentir, para só então genuinamente sentir, ‘con-sentir’.

Consolidando a nossa parceria, anos se passaram, permeados de muito afeto, confiança e cuidado. Rosa guarda nos cantos de si tudo o que juntas tecemos. E se adorna: novas melodias, cheiros, perfumes, batom vermelho, canto e letras desconhecidas.

Por uma determinante da instituição escolar, Rosa teria que continuar seu curso sem o acompanhamento de um mediador. Estava às bordas do ensino médio. E lá tudo se faz novo. Assustadoramente novo.

Ensino médio: o vórtice inescapável

Podemos pensar na crueldade que significa afastar uma criança, afastá-la do acompanhamento que ela sempre precisou.

Essa imposição se dava não apenas com Rosa mas também com todos os alunos que atravessavam o ensino médio naquela instituição.

A coordenação pedagógica do segmento entendia que, ao chegar ali, todas as muletas precisavam ser deixadas de lado. Era preciso crescer, independentemente das dificuldades e limitações que se tinha. Em apenas três anos, essas crianças se preparavam para enfrentar o mundo. Mas toda a bagagem adquirida até ali ficaria do lado de fora do vagão?

Em dó maior me mantive de prontidão. Rosa já dava alguns indícios da dificuldade que seria para ela não poder mais recorrer ao amparo que tinha, que sentia, ao me ter por perto – eu que por muitos momentos fui somente presença. Porque Rosa, em seu desabrochar, já conseguia se haver com seus repentes, aceitar algumas disjunções. E já estava tudo bem ser assim. Ser quem era. Quem conseguia ser.

Fomos nos preparando para essa ruptura. Eu sabia que seria dolorido. Mas de tão

próximo que já estava nosso apartar, eu não podia mentir tampouco amenizar. Quando a mente nos mente, nossos poros confessam. Até que nos chega a hora.

A sensação que eu tinha era de que nunca mais nos veríamos, tão distante e separado que era o ensino médio das outras dependências da escola. Enquanto funcionária da escola, fui deslocada para acompanhar outra criança. E encontrava com Rosa nos intervalos para o lanche.

Assustada, seguia com uma certa estranheza por tantas novidades e diretrizes, mas vinha dando conta do que lhe era imposto pelo tão famigerado ensino médio – monstro ilustre, do qual não era possível escapar.

Não sabíamos quando, mas nos sabíamos onde. E saber disso era o nosso acalanto. Rosa continuou me buscando sempre que precisou. Estava certa de que nosso encontro não se deu pelas entranhas daqueles corredores. E meu desejo sempre que buscada e, por conseguinte, encontrada, era parcialmente satisfeito, assim como o de Rosa, em todas as vezes que a encontrara dentro do armário.

Não havia mais razão para se esconder. Tudo morre quando nasce, não é mesmo?

Segui o meu trabalho orientando outros alunos, solicitada a novos e instigantes encontros. E o que aconteceu com Isa?

Isa continuou na escola. Conseguia caminhar com suas próprias longas pernas, tão longas quanto as venturas que estavam por vir na cidade que não demoraria, que seria sua nova morada.

Saudade era saber que já tivéramos o mundo dentro de nós.

Considerações finais

É nesse contexto, ocupando o lugar em que estive, não somente na práxis psicopedagógica mas também como psicanalista, que lanço luz para alguns questionamentos no que se refere ao atendimento de pacientes psicóticos ou em estados muito regredidos de seu desenvolvimento.

Será que eles nada têm a nos ensinar? Serão apenas as instituições psiquiátricas o espaço potencial para que esses sujeitos tenham condições de emergir?

Pude constatar seja através deste trabalho que partilho, seja em outros atendimentos analíticos, que pode ser vão, determinista e pretendo nosso lugar de saber, *a priori*, sobre a clínica das psicoses. Refletindo particularmente sobre as falas delirantes de Rosa e a realidade psíquica que a imbuía, estaria o Outro excluído de seu discurso?

Examinando alguns clássicos da psiquiatria e me atendo a alguns postulados de Freud (1914), resisti em pensar na impossibilidade de trabalho frente às vicissitudes da psicose. Embora seja comum escutar sobre a dificuldade desses pacientes de entrar em transferência, o trabalho com Rosa e com alguns analisandos que tive a oportunidade de acompanhar me mostrou o oposto.

Observei que, na psicose, não lidamos com a fantasia – a mesma fantasia que propicia ao neurótico a possibilidade de simbolizar quando o real lhe bate à porta.

O que comparece e assombra o psicótico é a sua própria realidade que, provida de seu rombo, impera em sua comunicação ilógica e na mais abraçada desordem. Sendo assim, sofrem os psicóticos, assim como os neuróticos, de uma relação com a linguagem – categoricamente falando, de um ressoar do significante.

Rosa, pura angústia em estado bruto, flutuante e aparentemente sem sentido, me possibilita ser o encontro que a deixaria mais organizada... Livre afeto em sua nascente.

Em nossa parceria nos propusemos ao novo. Diante da sensação de vazio que tomava conta, diante das folhas de árvores picadas nas infindáveis tentativas de corporificar o que se passava internamente.

No que concerne à transferência estabelecida como suposição de saber no campo da neurose, constatei que, para além da transferência e de sua contraferramenta que nos serve de norte no *setting* analítico, lan-

cei mão de um outro ‘contra’, um contrário que de oposto só cabia apenas o nome. Uma espécie de contra-angústia, aliada que me possibilitou ir adiante e perceber que todo ser falante, assim como o psicótico, padece da linguagem e está às voltas, manifesto com a significação.

Vimos, ao remar contra a angústia, o próprio movimento que, desembestada, tinha para se fazer valer. Mas desta vez em favor de Rosa e do indivíduo, do sujeito que conseguia ser.

Abstract

With this work, I intend to present in detail, a little of what I could learn about the place I occupied – where, in a psycho-pedagogical agreement, but with an intrinsic psychoanalytical perspective, I experienced, through unknown paths, permeated with delusions, the benefits and discontents inherent towards the possibilities of being who we are. By accepting this proposal, I make myself available as a psycho-pedagogue to occupy a role no less precious than the role of the analyst – I was not there yet. But that only capture and desire contributed to my arrival turning into an intense and exciting stay. As a guiding thread, I start from the impossibility of listening and trusting to what we could enjoy more concrete and valuable while leaning and imbued in this incitement – arduous, but with a lot of love and hope of becoming in the face of the possibility of being who we are.

Keywords: *Desire, Play, Psychosis, Delirium, Becoming.*

Referências

ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott*: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott. Tradução: Marcelo Del Grande da Silva. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

FREUD, S. A história do movimento psicanalítico (1914). In: _____. *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 18-73. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 25-71. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

GREEN, A. *Brincar e reflexão na obra de Winnicott*. São Paulo, SP: Zagodoni, 2013.

LACAN, J. *Le séminaire, livre X: L'angoisse* (1962-1963). Paris: Seuil, 2004.

LACAN, J. *O seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Marie Christine Lasnik Penot. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. *O seminário, livro 3: As psicoses* (1955-1956). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: Aluísio Menezes. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil).

LAPLANCHE, J.; PONTALIS J.-B. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1992.

Recebido em: 15/06/2021

Aprovado em: 30/06/2021

Sobre a autora

Luana Felipe Monteiro de Oliveira

Psicanalista pelo Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ). Pedagoga pelo Centro Universitário Gama e Souza (UNIGAMA); Pós-graduada em psicopedagogia institucional e clínica pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS). Membro efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ).

Endereço para correspondência

E-mail: luamontfel@gmail.com

Tecituras psicanalíticas: subjetividade, institucionalidade e vincularidade

*Psychoanalytic tessitures:
subjectivity, institutional
and bonding*

Magda Maria Colao

Resumo

Este artigo é uma reflexão sobre a instituição, sobre seu potencial de expressar algo que não é ela mesma, sobre viver graças a seu contrário. Com o objetivo de abstrair *a coisa em si*, vemos sofrimentos psíquicos. É preciso levar a própria instituição psicanalítica a uma tomada de consciência. A boa convivência é um requisito para a promoção de saúde mental em uma organização. Há um consenso teórico a partir de Freud, Klein, Winnicott, Bleger, Enriquez, Kaës, Cheptulin, Roussillon, Deleuze, Bloch, Kosik, Lebrun e Lacan no sentido de analisar o aparato psíquico organizacional e desenvolver uma práxis institucional. Qual é *a coisa em si*, a essência, da instituição? Por que prolifera a disfunção organizacional? Ao identificar o tipo de disfunção institucional, procuramos seu entendimento psicodinâmico. No caso de comportamento narcisista perverso, efetivamos o exercício de abstração para investigar a dinâmica organizacional que o legitima e compreender os mecanismos que o sustentam. Sintomas, silêncios, ideias inadequadas, desrespeito e sedução – o que os faz fluir? Com base nas contradições, a realidade psíquica pode manifestar conflitos, *acting out* ou relações tóxicas, inibindo ou expandindo o espaço de criação. *O princípio da esperança* envolve conjugar os saberes que emanam das instituições, viabilizando a travessia de um estado de destruição de seu capital humano para a abertura de novos caminhos, de respeito, escuta. As ideias aqui apresentadas levam-nos a concluir que tal abordagem construirá uma nova realidade humanística e civilizatória, como sonhou Freud. Quiçá, um caminho para ampliar o espaço democrático.

Palavras-chave: Instituição, Disfunção organizacional, Realidade psíquica, Objetos internos, Subjetividade.

A psicanálise e o convívio institucional nos oferecem lentes tanto para descobrir um pensar diferente quanto para sentir e perceber a natureza das coisas e da realidade. Instituição saudável: é possível?

Em um primeiro momento, pode surgir uma negação. Negar¹ indica que pode ser.

[...] Negar ser indica estar sendo. Dois distintos níveis mentais não contraditórios! A mente, que tudo perpetra, assim produz. De mais que isso não dispõe. Metapsicologicamente, o psiquismo não nasce feito. (CORRÊA, 1996, p. 7).

Para refletir se, na convivência institucional, há possibilidade de haver saúde mental, partimos dos conceitos de instituição e organização de Bleger (2007, p. 114):

[...] utilizarei a palavra instituição como conjunto de normas, padrões e atividades agrupadas em torno de valores e funções sociais. Embora instituição também se defina como organização, no sentido de uma distribuição hierárquica de funções que se realizam geralmente dentro de um edifício, área ou espaço delimitado.

A instituição “assegura funções estáveis e necessárias à vida social e à vida psíquica” (KAËS, 1989, p. 23). O aparato psíquico institucional apresenta em sua base um jogo de movimentos pulsionais. Como olhar o saudável nas instituições? A dialética é uma

1. Existe o negar freudiano e o negar marxiano. A negação em Freud implica a teoria do recalque, um dos conceitos mais importantes da metapsicologia freudiana. A negação em Marx leva à reconstrução, a uma nova realidade. Se alguém nega suas marcas (dimensão psíquica) e busca análise, pode vir a ser outra pessoa, elaborar suas dores. Na sociedade almejada e na literatura marxiana, é preciso negar o que existe, fazendo a negação da negação, que possibilitaria alcançar uma nova realidade. Só assim é possível falar em *estar sendo*. O sofrimento que leva alguém a uma luta interna, muito violenta, pode indicar uma revolução interna, um *estar sendo* para a vida, ou a vida pode perder a luta. Para isso é que existem a psicologia profunda e a obra de Freud.

maneira de ser e de pensar que escapa a sua própria definição, ou seja, é uma forma avançada de ver a realidade.

As organizações, os fenômenos materiais e as ideias,

[...] têm uma origem e um desenvolvimento que se realizam através de contradições, que permitem a passagem do ser de um estado inferior a um superior. (TRIVIÑOS, 2001, p. 110).

É ver a realidade em movimento constante, é buscar a essência dos fenômenos para ver como se manifestam suas contradições. Tal ideia dialética de movimento de transformação da realidade do homem permeia a teoria freudiana. Compreendendo isso, uma instituição de psicanálise pode levar a bom termo sua existência e a formação de novos psicanalistas. A vida institucional nos mostra a hiância por meio da qual comportamentos organizacionais desencadeiam disfunções organizacionais.

Com *Totem e tabu*, Freud ([1912-1913] 1975) enceta sua teoria do fundamento do social e da cultura. Todo fenômeno sofre algum movimento, que pode ser de regressão, que não é bem-vindo, desejado, ou de desenvolvimento, que, da perspectiva dialética, é sempre do inferior para o superior.

Enriquez (1990, p. 28) afirma que, como a exploração dos sonhos é a via régia para o acesso do inconsciente,

[...] a compreensão dos fenômenos tabus e totêmicos constitui a via real para a exploração do vínculo social.

A diversidade de situações e a ambiguidade de eventos refletem a instabilidade da realidade das mais diversas instituições para se obter qualidade de vida.

Ainda segundo Enriquez (1990, p. 29), após *Totem e tabu*,

Freud se declina ao estudo do narcisismo, onde o ‘ego’ se transforma em ‘objeto’, uma

imagem, um vestígio de identificações passadas, e sua teoria se orienta em direção à psicologia das massas e da pulsão de morte.

Freud mudava os rumos, mas sempre procurava compreender o inconsciente humano. Para atingir sua meta, buscou subsídios até mesmo na história e na antropologia, sem deixar de acreditar na ciência da natureza.

Para Silva e Zanelli (2004), uma cultura organizacional existe quando, entre seus membros participantes, há suficiente história ou experiências amplamente compartilhadas.

Como salienta Bleger (2007, p. 101)

[...] o grupo é um conjunto de pessoas que entram em interação entre si, compartilhando certas normas numa tarefa.

Ou seja, homem, antes de ser pessoa, é sempre um grupo, mas não no sentido de que pertence a um grupo, e sim de que sua personalidade é o grupo.

Dessa forma, compreende-se que a dissolução ou mudança de uma organização

[...] possa ser diretamente uma desagregação da personalidade, não por projeção, mas porque diretamente o grupo e a organização são a personalidade de seus integrantes. (BLEGER, 2007, p. 119).

Descobrir o modo de ser de uma organização requer um *détour*, seguir os meandros da dialética, a qual trata da “coisa em si”. (KOSIK, 2002). Dentro de uma instituição também se faz história. Qual é o propósito disso? Preservar a saúde mental da organização. A verdadeira ameaça à saúde institucional é legitimar fenômenos patológicos, e os fenômenos se manifestam imediatamente.

Kosik (2002, p. 15) afirma:

O fenômeno indica a essência e, ao mesmo tempo, a esconde. A essência se manifesta no

fenômeno, mas só de modo inadequado, parcial, ou apenas sob certos ângulos e aspectos.

O fenômeno aponta vicissitudes de si mesmo e permanece graças ao seu contrário. Por exemplo: do que se autodefende a sociedade e, por extensão, uma instituição? A sociedade autodefende-se, não dos loucos, dos delinquentes e das maiorias ditas minorias,

[...] mas de sua própria loucura, de sua própria delinquência e de sua prostituição, e dessa maneira aliena, desconhece e trata como se fossem alheias e não lhe correspondessem. (BLEGER, 2007, p. 117).

Essa segregação impregnada de pulsão de morte, marginaliza, discrimina e prolifera o discurso capitalista, excluindo o sujeito transformando-o em objeto de gozo, de lucro. *A coisa em si* vira disputa acirrada.

O conceito da coisa (em si) é a compreensão dessa coisa. Compreender a “coisa em si” significa conhecer-lhe a estrutura, sua essência; *a coisa em si*, é o homem e o seu lugar no universo, de acordo com Kosik (2002). Psicanálise e dialética fazem parte da ciência da natureza.

O conhecimento é que é a própria dialética em uma das suas formas; o conhecimento é a decomposição do todo. (KOSIK, 2002, p. 18).

Sem a decomposição do todo, não conseguiríamos ou não seria possível explicar e interpretar um fenômeno para compreendê-lo em profundidade. O que representa compreender a *coisa em si* que se passa no interior das organizações? É o reconhecimento da pulsão e das ações que permitem captar o fenômeno de determinada coisa.

Isso significa, segundo Kosik (2002, p. 16),

[...] indagar e descrever como a coisa em si se manifesta naquele fenômeno, e como ao mesmo tempo nele se esconde. Compreender

o fenômeno é atingir a essência. Sem o fenômeno, sem a sua manifestação e revelação, a essência seria inatingível.

Requer nesta ação emancipatória uma práxis que abstraia o conceito de ser humano como uma totalidade. Para Bleger (2007) o homem antes de ser pessoa é sempre um grupo, não apenas no ato de pertencer a este, mas no sentido de que sua personalidade é o grupo.

O laço deste fundamento não se esgota porque toda nossa ação precisa de prática efetiva com epistemologia, filosofia e metodologia.

Como frisa Kosik (2002, p. 18),

[...] em uma concepção dialética, têm o significado de método que decompõe o todo para poder reproduzir espiritualmente a estrutura da coisa e, portanto, compreender a coisa.

A essência está na intimidade do fenômeno. É difícil descobrir a essência e muito mais difícil descobrir o fundamento – este só por abstração.

Conforme Cheptulin (1982), todos os fenômenos apresentam propriedades essenciais comuns, a saber: espaço-tempo, causa-efeito, conteúdo-forma, possibilidade-realidade, essência-fenômeno, necessário-contingente, qualidade-quantidade, particular-geral, propriedades, movimento, leis e contradição. Essas propriedades estão em todos os objetos internos do aparato psíquico institucional.

Em *Psicologia das massas e análise do eu*, Freud ([1921] 2016, p. 14) expressa:

[...] a psicologia individual é também, desde o início, psicologia social, num sentido ampliado, mas inteiramente justificado.

As organizações fazem parte de nossa personalidade e são objeto de estudo de diversas áreas do saber, como a antropologia, a sociologia, a história, possibilitando, em

consequência, diversas aproximações e um olhar psicanalítico.

Na origem de todo sintoma, de toda psicopatologia, de todo sofrimento psíquico, encontram-se representações recalçadas. Há elementos psíquicos dentro das organizações em relação aos quais não temos experiência direta. Encontramo-nos no fio da navalha, observando formas de estilização entre os pares. O que murmura no mundo atípico das instituições que emerge no mundo típico como *acting out*? Como atribuir qualidade de vida psíquica às instituições senão pela via da promoção e da prevenção da saúde mental?

Em sua investigação *O interesse da psicanálise para considerar a realidade psíquica da instituição*, Kaës (2002) sustenta um modelo para relatar a realidade psíquica em instituições. O autor levanta o problema: como considerar a realidade inconsciente da ou na instituição e suas relações com a realidade do sujeito considerado na sua singularidade, uma vez que o real integra repetições e formações do inconsciente? A psicanálise está constituída na hipótese do inconsciente produzido pelo conflito psicosexual e pelas medidas defensivas usadas para se proteger.

Toda referência à psicanálise na prática institucional ou de grupo encontra este postulado. Mas ela não encontra só este postulado, pois que ele é fundado na concepção neurótica do psiquismo e desconhece as dimensões arcaicas [...]. (KAËS, 2002, p. 17).

Há outras estruturas de organização que fazem um apelo ao meio ambiente porque dentro delas correm ameaças, medos, silêncios gritantes de intensa atitudes – narcísicas, perversas, histéricas, onipotentes – ou simplesmente evocam o clamor amordaçado de clima organizacional sussurrando pedidos de socorro à existência intrapsíquica do objeto perdido da instituição. A instituição tem uma estrutura psíquica. Vale olhar e escutar os objetos internos que constituem a realidade das

instituições, além de investigar como se estruturam e se estruturaram ao longo do tempo.

Em *Esboço de psicanálise*, Freud ([1940/1938] 1975, p. 235) efetiva a descrição sobre o *mundo interior*, uma vez que não temos maneira de transmitir o conhecimento de um conjunto complicado de acontecimentos simultâneos, a não ser descrevendo-os sucessivamente, e assim acontece que todas as nossas descrições são falhas, de princípio, devido à simplificação unilateral, e têm de esperar até que possam ser suplementadas, elaboradas e corrigidas.

O mundo interno das organizações, com suas afinidades e contradições,² “insere-se no coração da psique que Freud inventa junto com a psicanálise” (KAËS, 2012, p. 28). O legado freudiano permite evidenciar a natureza libidinal dos vínculos sociais que circulam entre os integrantes de uma instituição. O alvo da pulsão é a satisfação. As pulsões são sempre inconscientes, podendo ser representadas pelas ideias inconscientes ou por meio de um estado afetivo.

As emoções e os afetos

[...] dão uma tonalidade especial à existência humana e devem exercer papel importante na sobrevivência da espécie, na construção histórica, no ajustamento social e no desenvolvimento da pessoa. (GONDIM; SIQUEIRA, 2004, p. 207).

A emoção tem a função de preservar a vida, comunicar, registrar momentos significativos na história de um povo, de uma organização ou de uma pessoa, levar à aprendizagem, expressar a subjetividade institucional/individual e sinalizar sofrimento psíquico no trabalho. O entorno do ser humano contém

2. Cheptulin (1982, p. 286) refere-se à contradição da seguinte forma: “Fonte de desenvolvimento da força motora, que faz avançar e condiciona sua passagem de um estágio do desenvolvimento para outro. Essa fonte é a contradição, a unidade e a ‘luta’ dos contrários”. Está em constante movimento. “A contradição é a lei fundamental da realidade objetiva e do conhecimento, assim como uma das leis fundamentais da dialética”. (CHEPTULIN, 1982, p. 300).

uma rede de significados construídos cultural e sociolinguisticamente.

As características singulares do ser humano fazem dele um ser pulsional e um ser social. As pulsões fazem diretamente parte do jogo das identificações: ou seja, todo conflito pulsional se inscreve fundamentalmente como um conflito identificatório. (ENRIQUEZ, 1990, p. 16-17).

Kaës (2012, p. 158) detalha:

O grupo, como objeto, é representante-representação da pluralidade antagonista das pulsões; ele é o seu lugar de ação ou de inação privilegiada, nas modalidades de união-desagregação, agrupamento-desintegração.

A realidade objetiva apresenta as contradições pulsão de vida/pulsão de morte. Cada subjetividade organizacional

[...] ganha sua consistência de certa ordem de fantasmas, interditos, resistências, do domínio da pulsão de vida ou de morte na sua economia pulsional, da articulação entre enunciação e enunciado, da relação entre subgrupos e com outros grupos. (VIDAL, 1986, p. 48).

Os processos originários e primários do *modus operandi* institucional são equivalentes aos que regem as formações do inconsciente e que atuam psiquicamente, como o sonho e a fantasia, no núcleo organizador da cadeia associativa (KAËS, 2012). A psique não deixa de ser grupalidade também. Porque a psique

é associação/dissociação, combinação/desorganização, ligação/desligamento, delegação metafórica/metonímica, condensação/difração etc.. (KAËS, 2012, p. 28).

A constituição de uma instituição, assim como do sujeito psíquico, é revestida de valor, sentido e conteúdo mental. Seu mundo

interno é um espaço povoado por objetos e carregado de pulsões, instintos, funções e relações: “Uma personalidade bem integrada é a base da saúde mental”. (KLEIN, [1960] 1985, p. 306).

Ao tratar da *teoria do ambiente*, Winnicott (1988) ressalta que este tem importância máxima. Convergindo a teoria psicanalítica para o contexto institucional, o clima organizacional, o ambiente, precisa ser facilitador da saúde mental, porque sua influência vai além do comportamento organizacional. Há um *locus operandi* de decisões que pode sobre-determinar o objeto formal da instituição. A estrutura libidinal reproduz movimentos paradoxais no conjunto de ações, atitudes e expectativas humanas a partir da cultura institucional e de seu engenho psíquico.

No mundo das instituições, conforme Salzman (1986), o aparato psíquico está fundado pelas mesmas instâncias que o individual, mas não nos mesmos princípios de funcionamento.

Do ponto de vista da dinâmica psíquica, a vida institucional é como se fosse um sonho. Nessa convivência, às vezes, verifica-se uma fonte de angústia, porque a instituição,

[...] como o sonho, é, em cada um de seus episódios, a associação de um desejo e de uma defesa. Esse desejo de realização imaginária, irrealizável, proibido, é o desejo edípiano. (SALZMAN, 1986, p. 127).

O *modus operandi* pode concentrar disfunções organizacionais, tornando-se, por exemplo, lugar de ameaça, perigo. Tais disfunções são representadas pela pulsão que desencadeia práticas perversas, narcisistas ou paranoicas.

No grupo, as ações correspondem ao deslocamento, condensações e figurações simbólicas do desejo. (SALZMAN, 1986, p. 128).

Assim, é imprescindível adentrar na reflexão sobre disfunções organizacionais que

induzem à manifestação do processo de deterioração.

Disfunção institucional e comportamento narcisista perverso: o que fazer?

As psicopatologias organizacionais podem ser visualizadas nos objetivos, na política, na estrutura, nos comportamentos e nas demais dimensões da vida institucional.

Hoje, com a dessimbolização da ordem social, do sujeito como pessoa – a *vida líquida* –, não há como a porta de nossa instituição não ser tocada. Porém, atitudes democráticas podem minimizar arroubos e demais cultos de si próprios.

Quando, na vida institucional, surgir uma disfunção organizacional, isso “revela a constância da presença das forças de deterioração”. (FOGUEL; SOUZA, 1984, p. 44). Recomenda-se tratar a disfunção na base, para não manter ativado o ciclo destrutivo; identificar a problemática da organização, pontuar o que está inadequado e escutar os sintomas. Às vezes, surgem exceções comportamentais que obscurecem o quadro. Dessa forma, é indicado sondar quais mecanismos de defesa operam na organização e como são reforçados e revigorados entre os pares.

Certas disfunções organizacionais tornam-se uma ameaça somente quando os sintomas são constantes e provocam sofrimento institucional, como no caso do comportamento narcisista perverso. Antes de ser um transtorno, o comportamento narcisista perverso é uma maneira de ser: a instituição ou o indivíduo se vê superior ao outro, considera-se a “quintessência”, o centro de tudo.

Enriquez (1990, p. 300) acrescenta que “o perverso não conhece outra lei que não seja a lei do seu desejo”. Apresenta sintomas como onipotência, busca de espaço teatral, interesse por planos, cifras, número de pessoas destruídas ou seduzidas, contenta-se com o exibicionismo, o fetichismo, o voyeurismo.

Pode demonstrar dificuldade de simbolização e viver

[...] um estado de impotência diante de suas tendências reparadoras e criativas [...] e caracteriza-se por uma espécie de ‘arrogância.’ (FERRAZ, 2000, p. 70).

Além disso, o perverso denota parca empatia e compensa com argumentações elaboradas. Suas lutas estão em prol de manter a posição dominante, a autopromoção e a conquista, agindo indiretamente para sabotar o outro. Há o risco de objetivação do outro. Não há troca, é relacionar-se no vazio, com períodos de assédio, o que torna o ambiente tóxico ou fraudado. Assim, os efeitos geram danos irreparáveis.

Como observa Enriquez (1990), a importância de identificar as psicopatologias não é para classificar a instituição, mas para saber examiná-la, compreender sua história, suas transformações, seus elementos reais ou imaginários, aspectos que a levam a adotar certa estrutura de comportamento.

Esses constituintes refletem a história de suas identificações (o laço emocional com o outro), bem como seu recalque, seu embate, sua resistência, seu *gap*, seu lance narcísico, sua negação, e assim por diante.

Enfim, a partir do contexto da instituição, é necessário consentir que outro ambiente,

[...] ou seja, um outro tecido de relações sociais (e, logo, de posições identificatórias, bem como os conflitos que elas acarretam), pode permitir-lhe mudar de conduta. Resulta daí que nenhuma conduta pode ser considerada definitivamente fixa. (ENRIQUEZ, 1990, p. 48).

Há o movimento que é próprio da dialética: o movimento em desenvolvimento trará uma transformação. A noção de universalidade do movimento é manifestada de maneira particularmente clara por Heráclito quando

[...] diz que a morte do fogo é o nascimento do ar, a morte do ar é o nascimento da água; da morte da terra nasce a água, da morte da

água nasce o ar, da morte do ar nasce o fogo e vice-versa. (CHEPTULIN, 1982, p. 158).

Também podemos lembrar uma máxima da dialética: o novo nasce do velho. A vida institucional contém a contradição novo/velho em movimento, e a ruptura gera clivagens, efeitos paranoides, entre outras disfunções, ou mesmo sinaliza o rompimento da medida para outra realidade.

A letra da canção *Vaca profana*, de Caetano Veloso, refere: “De perto, ninguém é normal”. Em uma instituição, o que legitima abrigar comportamentos perversos? Qual é o movimento do sujeito quando for o alvo dos ataques sedutores de um narcisista perverso?

Na obra *A parte obscura de nós mesmos, uma história dos perversos*, ao analisar onde começa a perversão e quem são os perversos, Roudinesco (2008, p. 12), deixa claro que, além de ser uma circunstância humana,

é fenômeno sexual, político, social, psíquico, trans-histórico, estrutural, presente em todas as sociedades humanas.

O homem, ser gregário, agrupa-se para instrumentalizar seu domínio e poder sobre seus iguais. Poder como força do desejo, guarda em si uma potência mobilizadora. Institucionalmente, Mintzberg (1983) concebe o poder como a capacidade de afetar resultados organizacionais. Os comportamentos perversos se sustentam no intenso e recíproco jogo de identificações projetivas e introjetivas, em um permanente processo de espelhamento entre seus pares. Desde então, o que nos toca nos integra. “O que o perverso nos ensina?” (FLEIG, 2008, p. 146). Há no outro uma incompletude, um fogo cruzado de faltas.

Zimerman e Osório (1997) apontam que, tanto no plano consciente, com os movimentos do que Bion denomina de “grupo de trabalho”, quanto no plano dos movimentos inconscientes, “grupo de pressupostos básicos”, há um atavismo de pulsões e fantasias.

Desse modo todas as culturas com o respeito às diversidades, potencializa Roudinesco (2008, p. 12):

[...] partilham atitudes coerentes - proibição do incesto, delimitação da loucura, designação do monstro ou do anormal -, a perversão naturalmente tem seu lugar nessa combinatória.

O pai da psicanálise nos mostrou como a estrutura perversa se instaura sobre a negação da realidade e a clivagem do ego. A denegação permite ao perverso

[...] não reconhecer que o objeto de desejo material está em outro lugar e não em seu próprio ser, e evitar, assim, a lei da filiação e o reconhecimento do Nome-do-Pai (daí a impossibilidade de aceitar a castração simbólica e a visão do pai como agente de uma “castração real”). (ENRIQUEZ, 1990, p. 299).

Os perversos, de acordo com os apontamentos de Roudinesco (2008, p. 13), são uma parte de nós mesmos, uma parte de nossa humanidade, pois exibem o que não cessamos de dissimular: nossa própria negatividade, a parte obscura de nós mesmos. A perversão é, inclusive, criatividade, superação de si, grandeza.

Nesse sentido, pode ser entendida como acesso à mais elevada das liberdades, uma vez que autoriza aquele que a encarna a ser simultaneamente carrasco e vítima, senhor e escravo, bárbaro e civilizado. O fascínio exercido sobre nós pela perversão deve-se precisamente a que ela pode ser ora sublime, ora abjeta. Sublime, ao se manifestar nos rebeldes de caráter prometeico, que se negam a se submeter à lei dos homens, ao preço de sua própria exclusão; abjeta, ao se tornar, como no exercício das ditaduras mais ferozes, a expressão soberana de uma fria destruição do todo laço genealógico. (ROUDINESCO, 2008, p. 11).

Com *O princípio da esperança*, Bloch (2006) indaga: como permanecer saudável? Luta por saúde! Para dar cabo do comportamento narcisista perverso, suprimir o mal, o conflito, o destino, a desmedida, só com o princípio da esperança na edificação de sociedades democráticas. De que maneira? Manifestando atitudes e atos humanos como: reconhecer aquilo que ainda permanece como incógnita, ou esquecido, em nós mesmos; dialogar; escutar o sujeito dos sintomas e os silêncios da instituição. O silêncio é uma fonte de comunicação e oculta saberes.

Para Castilho (1998), existem silêncios de resistência, tensão, conflito, transferência, medo, dor, perda, reflexão, amor, expectativa, solidão, dependência transferencial, atenção, bloqueio emocional, desinteresse, depressão, dificuldade de comunicação, respeito, mágoa, adeus, desconfiança, contraindicação e indignação. O silêncio se manifesta no contexto que contesta e surge como terapêutico.

Zimerman e Osorio (1997, p. 121) recomendam conjugar os saberes que emanam das instituições, com o intuito de viabilizar a travessia “de um estado de narcisismo para o de um social-ismo”.

Investir no núcleo de potência organizacional

É profícuo construir um ambiente desintoxicado, conectado à constituição do ser capaz da organização. O aparelho psíquico, frisa Roussillon (2019), só pode trabalhar a partir de dados representativos. Tudo deve, então, ser transformado em representação.

O desafio está em alcançar

[...] a hipótese de uma identificação narcísica de base [...] para pensar o encontro humano. (ROUSSILLON, 2019, p. 39).

No interior das instituições, há diversidade, a qual está associada às diferenças individuais entre seus integrantes. Como per-

manecer saudável dentro da instituição? Na realidade, podemos *aqui e agora* realizar movimentos de desintoxicar, se for o caso.

O futuro, efetivamente, não está preenchido pelos acontecimentos, como ocorre no presente e no passado. Todavia, por enquanto, ele não é real, é apenas um tempo possível. (CHEPTULIN, 1982, p. 185).

O aqui e agora toca o núcleo saudável da instituição, tal como

[...] o sujeito, o ser vivo, é, com efeito, caracterizado por um potencial de criação. (ROUSSILLON, (2019, p. 25).

Todavia, segundo Barros (2009), ver/viver práticas grupais/institucionais é participar de lutas que podem ser travadas, reivindicadas, conquistadas pelas escolhas do coletivo nas organizações. Toda escolha guarda em si uma história.

A história compreende a ação humana, aninhando e proliferando subjetividades. A subjetividade é múltipla. Ela configura seu caráter coletivo, seja de grupo ou de instituição, que,

[...] nesta dimensão, se equivalem. A subjetividade é, portanto sempre grupo [...], o que implica um funcionamento de experimentação e criação. (BARROS, 2009, p. 321).

Aprender a conhecer, conviver e ser numa instituição requer consciência de que *ideias inadequadas* brotam em alguns jogos de linguagem.

A ideia inadequada não é nem privação absoluta, nem ignorância absoluta: ela envolve uma privação de conhecimento. (DELEUZE, 2017, p. 162).

Em *Espinosa e o problema da expressão*, Deleuze (2017, p. 164) exhibe um conjunto de questões paradoxais, narrando:

Espinosa pergunta: como chegaremos a formar e produzir *ideias inadequadas*, já que nos são necessariamente dadas tantas ideias inadequadas, que extraviam nossa potência e nos separam daquilo que podemos?

Essa questão é terapêutica e dará a ideia daquilo que é comum no corpo da organização. A *ideia inadequada*, metaforicamente, pode ancorar uma conexão do conhecimento que foi privado com aquilo que ainda precisa ser nomeado.

Deleuze (2017, p. 164) precautela:

Devemos distinguir dois aspectos na *ideia inadequada*: ela ‘envolve a privação’ do conhecimento de sua causa.

Porque a *ideia inadequada* também é um efeito que abarca essa causa de alguma maneira. Num primeiro momento indica Deleuze (2017) a *ideia inapropriada* é falsa, porém num segundo momento ela contém alguma coisa de positivo, saudável ou algo verdadeiro. Outrossim, a faculdade de imaginar se define pelas condições sob as quais o ser humano tem naturalmente ideias,

[...] logo, ideias inadequadas; ela não deixa de ser uma virtude por um de seus aspectos; ela envolve nossa potência de pensar, embora não se explique por ela; a imagem envolve sua própria causa, embora não a exprima. (DELEUZE, 2017, p. 165).

A imagem institucional está não apenas relacionada com sua história como com “a coisa em si”: sua produção, seu comportamento e disfunção organizacional, seu sofrimento institucional, que é a própria vida, sua estrutura psíquica. Além disso, relaciona-se ainda com a falta de mecanismos de defesa e de sublimação, que podem levar à destruição de vínculos entre seus membros.

Nós sofremos pela nossa relação com a instituição, sofremos nessa relação [...]. Designamos, assim, por projeção, o que está sofrendo nos sujeitos da instituição: é a instituição em nós, o que em nós é instituição que se encontra em sofrimento. (KAËS, 1989, p. 31).

A instituição é orgânica, desempenha funções psíquicas, mobiliza investimentos e representações que se ligam com parte da nossa psique.

Entrelaçando considerações finais

Instituição saudável é possível e faz parte da esperança. O convívio institucional nos leva a descobertas. Descobrir significa mirar o que todo mundo está vendo e pensar uma proposição diferente.

Descobrir é um ato de ruptura que nos impele a olhar e escutar o novo. (VEN, 2001, p. 143).

A psicanálise está à altura de tratar o que quer que seja a respeito da vida da instituição e pode contribuir nesse

[...] momento em que o laço social se encontra comprometido, e até mesmo em vias de desfazer: quem, com efeito, não se dá conta da dificuldade atual de sustentar um projeto coletivo? (LEBRUN, 2009, p. 7).

É preciso refletir, compreender o efeito deletério que as disfunções organizacionais acarretam para a vida institucional.

Kosik (2002) orienta analisar a instituição, a *coisa em si*, sua verdade, suas relações, sua realidade, enfim sua essência, para atingir o próprio processo de humanização. Na sociedade como um todo, as instituições republicanas são a base da democracia. Se as instituições republicanas forem esgarçadas, a democracia também se esgarça. O movimento em direção às ações de preservação do espaço democrático dá passagem para o

processo ou os meios de transformação organizacional.

O “princípio da esperança” (BLOCH, 2006) envolve conjugar os saberes que emanam das instituições com o intuito de viabilizar a travessia de um estado narcisista, perverso, para novos caminhos de cidadania, o que construirá uma nova realidade humanística e civilizatória, como sonhou Freud, talvez um caminho de *social-ismo*. Acreditamos no profícuo investimento libidinal na instituição.

Roussillon (1989) menciona que há sempre na situação de cura psicanalítica um espaço e um tempo particular que envolve o funcionamento libidinal da instituição:

- o ponto de vista econômico da organização, sua maneira espontânea e as regulações energéticas;
- o ponto de vista tópico, espaço transicional que regula as passagens entre o meio exterior e o interior, e esse ambiente de realidade interna/externa contém uma riqueza que pode produzir os seus avatares;
- o ponto de vista dinâmico, o funcionamento psíquico, com suas representações de presença/ausência, seus arranjos, contradições, os ditos e não ditos, os silêncios, as identificações, as possibilidades de retomada, intervenção ou interpretação.

Ainda que a intervenção, às vezes, seja indispensável, em alguns casos pode ser sentida como persecutória; ocorre tanto por meio de sua forma quanto pelo conteúdo apresentado. Outrossim, a interpretação pode não estar dando conta de respeitar a ambiguidade organizadora dos funcionamentos psíquicos e, então,

[...] desmascara muito cruamente um processo ou uma recusa que ainda era necessário manter ‘em segredo’, respeitar. (ROUSSILLON, 1989, p. 143).

No âmago da vida institucional, pulsa sua verdade. O efeito terapêutico vem pelo cha-

mado: o movimento de trilhar um novo convívio entre as pessoas.

A prevenção e a promoção em saúde mental da organização se instalam no cultivo do capital humano mesmo na adversidade, no espelhamento de identificações/projeções, na luta dos contrários, no consciente/inconsciente.

Onde quer que o negativo apareça, ali haverá um poder de qualificar o valor da realidade.

O visível e o invisível podem nos indicar o momento de chegada. (LACAN, 2008, p. 75).

Isso é o que Roussillon (1989) define como dialética do processo (a experiência vivida) e do seu resto (dejeito, potencialmente venenoso). A meta são atos humanos a favor do espaço de potência do *vir a ser* institucional. Assim, espera-se reinventar a vida coletiva, criando formas úteis de organização, e ampliar o espaço democrático, para bem desempenhar a finalidade que a identifica.

Abstract

This work addresses the institution, its potential to express what it is not and how one endures it in spite of its contradictions. The investigation of the thing-in-itself reveals inherent psychic suffering. We instigate the need of self-awareness within the psychoanalytical institution. Adequate social coexistence is required to promote mental health within an institution. There is a theoretical alignment amongst Freud, Klein, Winnicott, Bleger, Enriquez, Kaës, Cheptulin, Roussillon, Deleuze, Bloch, Kosik, Lebrun and Lacan towards analyzing the organizational psychic apparatus and developing an institutional praxis. What is the thing-in-itself, the essence of the institution? Why does it proliferate organizational dysfunction? Upon the identification of the institutional dysfunction, we seek a psychodynamic understanding. In the scenario of a perverse-narcissist behaviour, we employ abstraction to investigate the organizational dynamics and the mechanisms that support it. Symptoms, silences, inadequate ideas, disrespect and seduction – what makes them emerge? The contradictions propitiate an environment where the psychic reality can manifest conflicts, acting out, or toxic relationships, either inhibiting or expanding the creational space. The Principle of Hope integrates the knowledge nurtured by the institutions, enabling the transition from a destructive state of human capital towards the opening of new paths of respect and listening. The thoughts hereby presented lead us to conclude that this approach will build a new humanistic and civilizatory reality, as dreamed by Freud. Perhaps a new path to broaden the democratic space.

Keyword: *Institution, Organizational dysfunction, Psychic reality, Internal objects, Subjectivity.*

Referências

- BARROS, R. B. *Grupo*. 2. ed. Porto Alegre, RS: Ed. UFRGS, 2009.
- BLEGER, J. *Temas de psicologia: entrevistas e grupo*. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2007.
- BLOCH, E. *O princípio da esperança*. v. 2. Rio de Janeiro, RJ: Contraponto, 2006.
- CASTILHO, A. *A dinâmica do trabalho de grupo*. Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark, 1998.
- CHEPTULIN, A. *A dialética materialista*. São Paulo, SP: Alfa-Ômega, 1982.
- CORRÊA, P. D. *O mistério a ouvir*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996.
- DELLEUZE, G. *Espinosa e o problema da expressão*. Rio de Janeiro, RJ: Editora 34, 2017.
- ENRIQUEZ, E. *Da horda ao estado*. Psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1990.
- FERRAZ, F. C. *Perversão*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2000.
- FLEIG, M. *O desejo perverso*. Porto Alegre, RS: CMC, 2008.
- FOGUEL, S.; SOUZA, C. *Desenvolvimento organizacional*. 2. ed. São Paulo, SP: Atlas, 1984.
- FREUD, S. Esboço de psicanálise (1940 [1938]). In: _____. *Moisés e o monoteísmo, Esboço de psicanálise e outros trabalhos*. Direção geral da tradução: Jaime Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975. p. 165-237. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23).
- FREUD, S. Psicologia das massas e análise do eu (1921). In: _____. *Psicologia das massas e análise do eu e outros textos [1921-1923]*. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2016. p. 13-113. (Obras completas Sigmund Freud, 15).
- FREUD, S. Totem e tabu. (1913 [1912-1913]). In: _____. *Totem e tabu e outros trabalhos*. Direção geral da tradução: Jaime Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975, p. 11-163. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, XIII).
- GONDIM, S. M.; SIQUEIRA, M. M. Emoção e afetos no trabalho. In: ZANELLI, J. C. et al. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. São Paulo, SP: Artmed, 2004. p. 207-236.
- KAËS, R. *O grupo e o sujeito do grupo: elementos para uma teoria psicanalítica do grupo*. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2012.
- KAËS, R. O interesse da psicanálise para considerar a realidade psíquica da instituição. In: CORREA, O. B. R. (Org.). *Vínculos e instituições: uma escuta psicanalítica*. São Paulo, SP: Escuta, 2002. p. 11-31.
- KAËS, R. Realidade psíquica e sofrimento nas instituições. In: KAËS, R. et al. *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1989. p. 1-39.
- KLEIN, M. *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Coordenação da tradução: Liana Pinto Chaves. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1985. (Obras completas de Melanie Klein, 3).
- KOSIK, K. *Dialética do concreto*. 7. ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2002.
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008. (Campo Freudiano no Brasil).
- LANCETTI, A. Para uma reformulação da experiência grupal. In: BAREMBLITT, G. (org.). *Grupos, teoria e técnica*. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1986. p. 83-88.
- LEBRUN, J.-P. *Clínica da instituição: o que a psicanálise contribui para a vida coletiva*. Porto Alegre: CMC, 2009.
- MINTZBERG, H. *Power in and round organizations*. New York: Englewood Cliffs; Prentice Hall, 1983.
- ROUDINESCO, E. *A parte obscura de nós mesmos*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008.
- ROUSSILLON, R. Espaços e práticas institucionais. O quarto do desejo e o interstício. In: KAËS, R. et al. *A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1989. p. 133-151.
- ROUSSILLON, R. *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia*. São Paulo, SP: Blucher, 2019.

SALZMAN, D. L. Didier Anzieu: notas para uma leitura de sua teoria sobre grupos. In: BAREMBLITT, G. (org.). *Grupos, teoria e técnica*. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1986. p. 127-135.

SILVA, N.; ZANELLI, J. C. Cultura organizacional. In: ZANELLI, J. C. et al. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. São Paulo, SP: Artmed, 2004. p. 407-442.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Bases teórico-metodológicas da pesquisa qualitativa em ciências sociais*. Porto Alegre, RS: Ritter dos Reis, 2001.

VEN, M. M. Trabalhadores do Brasil: história e memória. In: ARAÚJO, J. N. G.; CARRETEIRO, T. C. *Cenários sociais e abordagem clínica*. São Paulo, SP: Escuta, 2001. p. 141-153.

VIDAL, P. V. O conceito de grupo na obra de Guattari e Deleuze. In: BAREMBLITT, G. (org.). *Grupos, teoria e técnica*. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1986. p. 43-62.

WINNICOTT, D. *Natureza humana*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1988.

ZIMERMAN, D. E.; OSORIO, L. C. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1997.

Recebido em: 10/05/2021

Aprovado em: 30/05/2021

Sobre a autora

Magda Maria Colao

Psicanalista e membro efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul (CPRS). Psicóloga, pedagoga, orientadora educacional. Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e em Psicopedagogia pelo Centro de Pesquisa e Orientação Pedagógica (CPOP). Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora adjunta da Universidade de Caxias do Sul (UCS). Integrante do Grupo de Pesquisa Internacional de Formação de Professores do Mercosul/Cone Sul. Linha de pesquisa: Trabalho, Movimentos Sociais e Educação (FACED/ UFRGS). Parecerista da *Revista Direito Ambiental e Sociedade* do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito da Universidade de Caxias do Sul (UCS).

Endereço para correspondência

E-mail: magdacolao@gmail.com

Thomas Ogden, leitor de Winnicott: diálogos epistemológicos, teórico-clínicos e estéticos¹

*Thomas Ogden, reader of Winnicott:
epistemological, clinical theoretical
and aesthetic dialogues*

Pedro Hikiji Neves
Daniel Kupermann

Resumo

Thomas Ogden é um analista contemporâneo que articula pensamentos de diferentes autores em suas publicações. Nesse sentido, apresenta um equilíbrio entre tradição e inovação, propondo sínteses e diálogos com autores de base da psicanálise, como Freud, Klein, Bion e Winnicott. Neste artigo, exploramos especificamente a relação entre Ogden e Winnicott, contextualizando a maneira como o primeiro transforma a obra do segundo, em um processo de criar/encontrar. Tomando a noção de sujeito como fundamento e apoiando-se em termos exteriores ao texto original, como dialética, intersubjetividade, *rêverie* e terceiro analítico, Ogden sugere outro vértice de leitura dos textos winnicottianos. Este artigo propõe compreender os diálogos de Ogden e Winnicott em três eixos: (1) epistemológico, relativo ao entendimento de que o sujeito é intersubjetivamente constituído; (2) teórico-clínico, relativo à descrição conceitual do que acontece entre analisando e analista no *setting* psicanalítico; (3) estético, cuja ênfase é a descrição fenomenológica de como o analista é afetado pelo encontro clínico. Esses três eixos têm relação direta uns com os outros, pois a noção de sujeito intersubjetivo (eixo epistemológico) engendra uma compreensão de teoria da clínica (eixo teórico-clínico) que, por sua vez, é utilizada para interpretar as vivências específicas do analista na sessão (eixo estético).

Palavras-chave: Ogden, Thomas H., Winnicott, Donald Woods, Brincar (Winnicott), Terceiro analítico, Regressão.

1. Este artigo é produto da pesquisa de iniciação científica desenvolvida por Pedro Hikiji Neves com o título *Thomas Ogden leitor de Winnicott: uma pesquisa bibliográfica*, com financiamento USP-PIBIC-CNPq, orientada pelo Prof. Dr. Daniel Kupermann.

Introdução

Thomas Ogden é um teórico contemporâneo que aborda a psicanálise a partir de diversas matrizes, articulando contribuições freudianas, kleinianas, bionianas e winnicottianas de forma coesa. Situa-se, portanto, em um campo transmatricial (FIGUEIREDO; JUNIOR, 2018), ou seja, articula diferentes matrizes de pensamento do substrato psicanalítico.

Neste artigo propomos a compreensão em três eixos da obra ogdeniana e apresentamos a influência de Winnicott em cada um deles. Para tanto, caracterizamos alguns conceitos fundamentais de Ogden, como o terceiro analítico (1996) e seu uso da noção de trindade entre símbolo, simbolizado e *self* intérprete.

Ogden tece uma leitura própria de diversos temas psicanalíticos. Assim, dialoga criativamente com diversos autores e seus conceitos, como a *identificação projetiva* (KLEIN, 1946), a regressão à dependência (WINNICOTT, 1982) e o brincar no espaço potencial (WINNICOTT, 2020), e a *rêverie* (BION, 1959, 1962).

Nosso foco, no entanto, será o uso que se faz do pensamento de Donald W. Winnicott. Num primeiro momento, tentaremos responder à pergunta “Quem é o Winnicott de Ogden?” Ou seja, como Ogden se apropria da compreensão winnicottiana da clínica e se relaciona com ela? Depois, propomos compreender em três eixos os pontos de convergência, divergência e inovação de Ogden em relação a Winnicott. Nossa leitura, portanto, está interessada em considerar qual o espaço deixado pela teoria winnicottiana, no qual Ogden pôde “brincar”.

Reconhecemos as contribuições da leitura de Ogden em três eixos:

- epistemológico: relativo ao entendimento do que é o sujeito intersubjetivamente constituído;
- teórico-clínico: relativo à descrição conceitual do que acontece entre analisando e analista no *setting* psicanalítico;

- estético: sua ênfase é a descrição fenomenológica de como o analista é afetado pelo encontro clínico.

Esses três eixos têm relação direta entre si, pois a noção de sujeito intersubjetivo (eixo epistemológico) engendra uma compreensão de teoria da clínica (eixo teórico-clínico) que, por sua vez, é utilizada para interpretar as vivências específicas do analista na sessão (eixo estético). Essa distinção também é útil porque Ogden parte da linguagem de Winnicott e a interpreta com base nos seus referenciais, principalmente a dialética e a trindade entre símbolo, simbolizado e *self* intérprete.

Do ponto de vista epistemológico, Ogden apresenta Winnicott como fundador de uma teoria do psiquismo que comporta o sujeito intersubjetivamente constituído, formado na dialética entre mãe e bebê. Há um terceiro termo na relação: o “mãe-bebê”, que existe antes mesmo que mãe e bebê possam ser considerados sujeitos separados. O mesmo acontece na análise, em que existe um analista, um analisando e um terceiro analítico, produto da dialética estabelecida pelos dois.

Considerar a existência do terceiro analítico implica a formulação de uma teoria da clínica condizente com essa epistemologia. No eixo teórico-clínico, Ogden conceitua transferência e contratransferência a partir do terceiro analítico. O espaço potencial winnicottiano, que surge entre analisando e analista, é atravessado pelas tensões dialéticas do encontro. Na brincadeira, as fronteiras rígidas entre eu e outro se tornam maleáveis, e há um movimento de cocriação intersubjetiva. Para descrever essa área de criação e caracterizar o que está “no meio” da interação, Ogden investiga a matriz dos movimentos transferenciais-contratransferenciais e defende que existem modos específicos da dupla analítica de gerar experiência.

Por fim, há o eixo estético, que considera a experiência sensível, especificamente sofrida pelo psicanalista. Durante a sessão, a partir do contato com o analisando, o analista experimenta sensações corporais, imagens,

pensamentos, alucinações somáticas e devaneios. A epistemologia e a teoria da clínica empregadas apontam para a importância dessas afetações: elas não são vividas pelo clínico de forma isolada, mas apontam para algo vivido na interação, no terceiro analítico.

Logo, a articulação dos dois últimos eixos é relevante para o pensamento clínico: a análise teórica do par transferência-contratransferência contextualiza as vivências particulares do analista e influi em seu manejo clínico, pois caracteriza a relação dialética que ele estabelece com o paciente.

1. Quem é o Winnicott de Ogden?

Donald Winnicott foi um autor fundamental para o pensamento psicanalítico. Em *O brincar e a realidade* ([1971] 2020), usa metáforas e paradoxos para descrever a singular experiência de tornar-se sujeito num espaço compartilhado. A criança que brinca com seus primeiros objetos pode entrelaçar as informações e os estímulos do seu ambiente externo (seus primeiros objetos favoritos e brinquedos que ocupam essa área transicional) com as fantasias de seu mundo interno (dando vida e apreço àquele objeto), criando uma área de jogo, de brincadeira em que esses dois mundos podem se sobrepor e se interrelacionar.

O sujeito surge, então, a partir do contato com o outro exatamente no espaço potencial entre a criança e o cuidador. Desde cedo, em sua obra, Winnicott afirma que o bebê não existe alheio aos cuidados maternos (1990), pois o recém-nascido não pode existir afastado de um cuidador, uma vez que ainda não é autônomo ou independente.

Logo, ao nascer, a criança está intimamente ligada à mãe (ou substituto), que, com seu cuidado, fornece uma matriz psicológica sobre a qual a criança pode sobreviver. Essa é uma relação de dependência absoluta, cujo vínculo é forte o bastante para permitir o uso da expressão unitária “mãe-bebê” para descrever esse momento.

Essa matriz, lugar para a inicial maturação biológica e psicológica do bebê, faz parte da base da constituição subjetiva. Em *Sujeitos da psicanálise*, Ogden (1996) discute que, quando Winnicott defende a inexistência “disso que chamamos de bebê”, está elaborando uma teoria cujo sujeito é constituído numa matriz intersubjetiva.

Portanto, os filhos, no primeiro período de vida, são indissociáveis de suas mães (ou substitutos), que lhes fornecem sustentação física e psicológica. Consequentemente, a primeira “entidade” psicológica que pode ser nomeada no desenvolvimento do recém-nascido não é o bebê, mas o bebê com sua mãe: sinteticamente, o mãe-bebê. Nesse primeiro momento, não há um bebê como sujeito; ele não tem capacidade psicológica de se diferenciar da mãe. Tal conquista é mais tardia e nunca total.

A diferenciação é sempre incompleta, e o campo intersubjetivo está sempre presente. Assim como na relação de maternagem há a necessidade de perceber a entidade mãe-bebê, na relação analista e analisando há um terceiro sujeito que emerge do/no encontro.

O nome dado por Ogden (1996, p. 60) a esse sujeito é “terceiro analítico”, que é o

[...] produto de uma dialética única produzida por entre as subjetividades separadas do analista e do analisando dentro do *setting* analítico.

Para sustentar essa concepção, Ogden aborda o texto winnicottiano a partir de outros referenciais. Portanto, usa a dialética para substituir a noção de paradoxo em Winnicott; e lê o espaço potencial através da trindade símbolo, simbolizado e *self* intérprete. Uma divisão rígida entre esses conceitos é artificial, visto que a obra de Ogden constrói os dois de forma articulada.

A dialética hegeliana relida por Kojève é referida no trabalho de Ogden como

[...] um processo no qual cada um de dois conceitos opostos criam, informam, preservam e negam o outro, num relacionamento dinâmico (sempre em mudança) com o outro. (OGDEN, 2015, p. 212).

A escrita winnicottiana, principalmente no capítulo *Objetos e fenômenos transicionais*, de *O brincar e a realidade* ([1971] 2020), implica alguns paradoxos formulados pelo bebê em sua relação inicial com o mundo. O objeto transicional, por exemplo, simultaneamente criado e encontrado pelo infante, pode ser considerado simultaneamente parte do mundo externo e do interno. Esse paradoxo deve ser aceito e não questionado pela mãe e demais cuidadores.

Transformando o paradoxo numa dialética, os pares externo-interno, unicidade-dualidade e criação-descoberta (do objeto) são postos em tensão dinâmica, e pode-se compreender de outra forma as decorrências das inovações do autor inglês.

Seguindo a argumentação de Ogden (2015), a dialética é uma chave para entender a atividade psicológica de gerar espaço potencial. Tomemos duas definições de espaço potencial:

- de forma genérica, espaço potencial é a área conceituada por Winnicott (2020, p. 74) para “dar lugar ao brincar”;
- de forma específica, Ogden (2015, p. 172) explica que o espaço potencial é uma

[...] área hipotética que *existe (mas não pode existir)* entre o bebê e o objeto (a mãe ou parte da mãe) durante a fase do repúdio do objeto como não eu, ou seja, ao final do estado de fusão com o objeto. (Grifo nosso).

Ogden (2015) aborda o paradoxo em jogo (a área hipotética que existe, mas não pode existir) descrevendo o espaço de modo triangular. Para ele, o espaço potencial se configura na dialética entre símbolo e simbolizado mediado pelo *self* intérprete.

Para esclarecer a relação entre esses termos, analisaremos o processo de desenvolvimento do bebê, particularmente o momento em que ele começa a perceber uma separação entre seu mundo interno e o externo e, a partir da brincadeira, começa a simbolizar.

O espaço potencial é, para Winnicott (2020), a área do brincar. Segundo Ogden (2015), o essencial para o brincar é a capacidade do bebê de gerar significados pessoais, ou seja, separar símbolo (pensamento), simbolizado (aquilo que está sendo pensado) e *self* intérprete (o pensador gerando seus próprios pensamentos e interpretando seus próprios símbolos).

A partir dessa separação, há a possibilidade de triangulação e, assim, surge o espaço potencial entre símbolo e simbolizado mediado por um *self* intérprete. Essa é a área de criação individual sobre o mundo, que Ogden denomina de dialética entre a realidade e a fantasia.

O modo de trabalho dialético presente no pensamento de Thomas Ogden ampara sua contribuição acerca do terceiro analítico. Assim como existem a mãe, o bebê e o mãe-bebê, no *setting* analítico há o analista, o analisando e o terceiro sujeito intersubjetivo, que aparece neles/através deles. A experiência de análise comporta um movimento dialético entre subjetividade e intersubjetividade que precisa ser considerado.

O terceiro analítico é um conceito que explora e avança as consequências clínicas de um sujeito intersubjetivo. Antes mesmo de constituir sua própria subjetividade, a criança, segundo Winnicott, nasceria a partir de uma matriz intersubjetiva, um mãe-bebê que vive uma “unicidade invisível”. (OGDEN, 2015, p. 178), sem separações claras entre sujeitos. Nesse sentido, assim como não existe o bebê alheio aos cuidados maternos, não existe o analisando se desconsiderarmos a presença do analista.

A existência de uma terceira subjetividade na relação de maternagem, o mãe-bebê, levanta a questão do reflexo dessa condição

na clínica. Ogden encontra ou, de forma mais adequada, cria e encontra essa terceira subjetividade na forma do terceiro analítico. Portanto, o paralelo clínico dos três termos “mãe”, “bebê” e “mãe-bebê” é “analista”, “analisando” e “terceiro analítico”.

Segundo Ogden (1996, p. 60), terceiro analítico é o

[...] produto de uma dialética única produzida por entre as subjetividades separadas do analista e do analisando dentro do *setting* analítico.

1.1 Eixo epistemológico: o sujeito intersubjetivo

Thomas Ogden tem uma visão epistemológica condizente com sua leitura do sujeito intersubjetivo winnicottiano. Esse eixo apresenta o objeto de estudo de Ogden, especificamente qual o sujeito de sua teoria. Essa perspectiva baseia suas releituras teórico-clínicas e estéticas.

Em *Sujeitos da psicanálise*, Ogden (1996) utiliza a dialética para explorar as contribuições de Winnicott sobre a concepção de sujeito em psicanálise. Ressalta que um fator central para sua definição de sujeito é a dialética entre os pares unicidade e dualidade² [*oneness/twoness*].

A relação unicidade-dualidade se refere ao momento inicial da vida da criança, em que a identificação materna é extrema com o bebê.

Diz Ogden (1996, p. 46):

A mãe se engaja no processo psicológico de permitir que sua subjetividade ceda lugar à do bebê (ao vivenciar as necessidades dele como próprias) e, ao mesmo tempo, mantém um senso suficiente de sua própria subjetivi-

dade distinta para permitir-se servir de intérprete da experiência do bebê, fazendo com que sua alteridade seja sentida, mas não levada em conta. A intersubjetividade que subjaz à preocupação materna primária implica uma forma precoce da dialética da unicidade [*oneness*] e dualidade [*twoness*]: a mãe é uma presença invisível (invisível mas sentida).

Em Winnicott, a constituição de um (sujeito) pode acontecer somente a partir de dois: não existe o bebê alheio aos cuidados maternos. A “unidade básica” (WINNICOTT, 1958, p. 99), portanto, não está no indivíduo, mas no conjunto bebê-mãe ambiente: “O centro de gravidade do ser não surge no indivíduo, ele está na situação global”. É essa indissociabilidade entre sujeito e ambiente que conduz Ogden (1996) a descrever esse processo de emergência do sujeito como intersubjetivo.

Então, o eixo epistemológico se ampara nessa compreensão de intersubjetividade. O sujeito emerge numa tensão, vivendo simultaneamente uma unicidade (estar-em-um) e uma dualidade (estar separado). Portanto, assim como não é possível falar do bebê sem dizer de sua mãe, não é possível falar do analisando sem dizer de seu analista.

Esse sujeito constituído pelo encontro é sempre afetado pelo outro, e uma grande contribuição desse conceito para a clínica é o reconhecimento de que é impossível distinguir uma barreira rígida entre o mundo interno (dentro) e o externo (fora).

Em *Objetos e fenômenos transicionais*, Winnicott (1975) aborda a questão do mundo interno e externo ressaltando que a característica do objeto transicional da criança é ser paradoxalmente criado e encontrado. Winnicott é notável por não resolver esses paradoxos e, assim, abre espaço para o leitor decodificar os sentidos desse enigma, como indica Ogden (2001).

O uso criativo da linguagem é um dos elementos que consagra Winnicott como um autor relevante e influente. O espaço deixado

2. Além da unicidade/dualidade (referida como a dialética de estar-em-um separado na preocupação materna primária), Ogden (1996) descreve as dialéticas: criação descoberta do objeto (p. 49); eu-mim da relação especular (p. 48); e a destruição criativa do objeto (p. 51).

em aberto pela linguagem paradoxal é preenchido pelo leitor com sua bagagem, para que ele possa “brincar junto”.

Para expandir a compreensão desse fenômeno, Ogden cria sua própria linguagem com outro sistema de conceitos, apoiado em referenciais distintos. Em vez de sustentar duas afirmações opostas simultaneamente (“o bebê criou o objeto” e “o bebê encontrou o objeto”), por exemplo, Ogden (2015) propõe que imaginemos esse problema como uma tensão entre dois polos – criar e encontrar – que se relacionam dialeticamente, ou seja, a partir de criação, negação e preservação entre dois termos opostos.

A leitura dos paradoxos sob a perspectiva da dialética e a importância conferida à intersubjetividade é a marca fundamental do eixo epistemológico da leitura de Ogden acerca do pensamento winnicottiano e tem decorrências diretas nos dois eixos seguintes.

1.2 Eixo teórico-clínico: a regressão à dependência e o brincar no terceiro analítico

A partir do fundamento epistemológico do pensamento ogdeniano, se consolida uma teoria da clínica condizente com sua perspectiva intersubjetiva.

Nesta seção, apresentamos o desenvolvimento de Ogden acerca da regressão à dependência e o brincar compartilhado sobre os quais se apoia, para desenvolver o conceito de terceiro analítico. Sua perspectiva epistemológica o defronta com o problema de conceituar a transferência e a contratransferência a partir do olhar intersubjetivo. E para isso, retoma também o pensamento de Melanie Klein (1935, 1946) sobre as posições esquizoparanoide e depressiva.

Desde Winnicott ([1971] 2020, p. 74) é clara a perspectiva de que a psicanálise nada mais é do que uma forma “altamente especializada do brincar”. Assim, analista e analisando brincam juntos numa atividade compartilhada situada na terceira área da ex-

periência (2020), ou seja, no entrelaçamento das possibilidades criativas dos dois.

É importante que o terapeuta possa constituir um ambiente seguro, em que os pacientes, especialmente os mais traumatizados e comprometidos em seus processos de subjetivação, possam regredir a um estado de dependência absoluta.

Seguindo o esquema da cisão básica da personalidade apresentado por Winnicott (2000), da adaptação ao ambiente impelida pela via da submissão decorre um persistente falso *self* por meio do qual o sujeito se apresenta ao mundo e por meio do qual se expressa na análise – protegendo um verdadeiro *self* oculto.

Se a conversa analítica ficasse restrita ao verbalizado pelo falso *self* do analisando, conforme o que vigorou por décadas durante as quais predominou o “estilo interpretativo” na psicanálise (cf. KUPERMANN, 2019), o processo se tornaria tanto interminável quanto inócuo. É preciso, portanto, que o analista encontre alguma via de acesso ao núcleo sensível do analisando, representado pelo seu verdadeiro *self*.

De acordo com Winnicott, a acessibilidade ao analisando tem como condição *sine qua non* a confiabilidade proporcionada pelo *setting*, que lhe permite a regressão à dependência na presença do analista. A regressão à dependência – uma competência preservada pelo analisando em seu processo de constituição subjetiva – recupera a experiência de “ilusão de onipotência” por meio da qual a relação com o meio e com o outro passa a se constituir de forma mais espontânea e criativa. Haveria, assim, uma espécie de “descongelamento” do processo de amadurecimento e o analisando passaria a dispor de modos de expressão mais autênticos (WINNICOTT, 1982).

Caberá ao analista, nessa nova situação, dispor de toda a sua sensibilidade empática de modo reverberar o gesto espontâneo manifestado pelo analisando – seja com palavras antes inauditas, seja por meio do silêncio significativo.

Ogden reconhece que as fronteiras eu-outro são sempre ilusórias e que o sujeito é necessariamente permeável ao outro, em algum grau. Ele se interessa, portanto, em estudar as propriedades e as qualidades do espaço potencial que se constitui entre os membros da dupla analítica.

Que tipo de interação acontece na terceira área da experiência? O que preenche o espaço entre dois sujeitos? O que a regressão à dependência do analisando provoca na mente do analista?

O produto do encontro de subjetividades não é uma síntese perfeita nem um campo harmonioso. A tensão se mantém, e toda síntese provisória altera os dois polos da experiência clínica – analisando e analista – e os reorganiza em novos arranjos. Esse campo de tensões foi descrito como o terceiro analítico: um terceiro sujeito que emerge da interação entre duas subjetividades.

A interação analítica, portanto, é dialética: envolve dois polos e uma tensão criativa entre eles. Assim, os dois participam dessa experiência de forma conjunta. Uma das funções do psicanalista é descrever as qualidades específicas dessa relação.

De acordo com Ogden (1996, p. 90):

[O analista] procura reconhecer, compreender e simbolizar verbalmente, para si mesmo e para o analisando, a natureza específica da inter-relação momento-a-momento da experiência subjetiva do analista, da experiência subjetiva do analisando e da experiência intersubjetivamente gerada do par analítico (a experiência do terceiro analítico).

O terceiro analítico é também um terceiro sujeito na relação. Isso implica reconhecer que a transferência e a contratransferência não somente acontecem no eixo terapeuta-paciente, mas também há a transferência para o terceiro. Essa distinção fica clara na situação de maternagem, pois poderíamos dizer que o bebê se relaciona com “duas mães”,

a mãe-como-objeto e a mãe-como-ambiente. No período após o nascimento, na fase de preocupação materna primária (WINNICOTT, 1956), os cuidados intensos da mãe geram no bebê a sensação de que a mãe é o próprio ambiente.

Ogden (1996, p. 131) sublinha, a partir disso, que o terceiro analítico também sofre influência do ambiente interno dos sujeitos. Segundo ele, a transferência implica “transferir nossa experiência do ambiente interno, dentro do qual vivemos, para a situação analítica”.

A compreensão das dinâmicas específicas da transferência e da contratransferência fornece ao analista mais recursos para descrever o que acontece no espaço potencial. Contudo, todo jogo tem um cenário, e seria possível delimitar o “cenário emocional”, pano de fundo do brincar analítico.

Para isso, Ogden retoma o conceito de posições subjetivas, de Melanie Klein (1935, 1946), a fim de ressaltar o modo subjacente como a dupla produz experiência e o denomina de matriz da transferência-contratransferência.

Conforme Ogden (1996, p. 132), a experiência da transferência e da contratransferência é

[...] o resultado da inter-relação de três modos de criar significado psicológico: o autista-contíguo, o esquizoparanoide e o depressivo. A inter-relação dinâmica desses modos de gerar experiência determina a natureza do estado básico de ser (ou matriz psicológica) dentro do qual cada um vive e constrói significados pessoais a cada momento. Assim sendo, uma compreensão desses modos de gerar experiência [...] é essencial para uma compreensão e interpretação da transferência-contratransferência.

A matriz da transferência-contratransferência é o modo particular da dupla analítica de criar experiência e constitui o produto de

uma dialética das três posições: a esquizo-paranoide e a depressiva, propostas classicamente por Klein, e a autista-contígua, desenvolvida em Ogden (1989).

Não desenvolvemos neste artigo as posições kleinianas, mas abordamos a autista-contígua, contribuição propriamente autoral de Thomas Ogden (1996, p. 133):

A posição autista-contígua está associada ao modo mais primitivo de atribuir significado à experiência. É uma organização psicológica na qual a experiência do *self* está baseada na ordenação da experiência sensorial, particularmente das sensações na superfície da pele.

As posições subjetivas kleinianas e ogdeniana são modos de criar experiência. Além disso, se referem à organização do sujeito com relação a seus signos, como indica Leiman (2000). A dupla analítica, da mesma forma, tem nessa dialética o pano de fundo de seu trabalho.

Escolhemos ressaltar a contribuição de Ogden para mostrar seu esforço de criar uma teoria da clínica condizente com sua epistemologia. Para lidar com o conceito de transferência e contratransferência, é preciso descrever sua matriz, a fim de comportar o olhar intersubjetivo proveniente do terceiro analítico.

Ao se debruçar sobre a matriz dos movimentos transferenciais e sobre as formas de experiência da dupla, Ogden cria um apoio teórico para contextualizar o que é vivido afetivamente por cada um, no campo que denominamos estético. A epistemologia oferece substrato à teorização, que por sua vez contextualiza a experiência de cada analista com cada paciente.

Esses três eixos da leitura de Thomas Ogden do pensamento winnicottiano estão evidentemente interrelacionados, em especial nas trocas entre o teórico-clínico e o estético: o fenômeno vivido é contextualizado pela teoria, que altera por sua vez a forma de viver a experiência sensível.

1.3 Eixo estético:

a presença sensível do psicanalista

Para descrever a prática sensível do analista, recorreremos ao campo da estética. Entre a multiplicidade de noções de estética presentes no campo psicológico, apresentamos, inicialmente, duas definições relevantes para nosso estudo.

A primeira é de Gilberto Safra (1999, p. 20, nota de rodapé), que usa o termo “estética”

[...] para abordar o fenômeno pelo qual o indivíduo cria uma forma imagética, sensorial, que veicula sensações de agrado, encanto, temor, horror etc. Essas imagens, quando atualizadas pela presença de um outro significativo, permitem que a pessoa constitua os fundamentos ou aspectos de seu *self*, podendo então existir no mundo humano.

Nesse trecho de *A face estética do self: teoria e clínica* (1999), Safra aproxima a tradição estética do campo clínico, dando ênfase ao encontro humano. Ressaltamos dessa leitura nosso interesse referente à dimensão do que é sentido, do campo de afetação intersubjetivo.

A segunda definição é de Elkaim e Stengers (1994, p. 48), que chamam nossa atenção para a mutualidade na experiência de afetação que temos no mundo. Os autores ressaltam:

[...] a maneira pela qual, antes que formulemos os significados exprimíveis em palavras, o mundo toma sentido para nós, de acordo com a maneira pela qual nos afeta e pela qual nós o afetamos.

Essas definições de estética nos auxiliam a sublinhar o impacto da situação clínica no analista. Portanto, compreendemos o campo estético como aquele que bem denomina os fenômenos da ordem afetiva, intersubjetivamente criada. É no terceiro analítico que os

parceiros da dupla criam imagens atualizadas pela presença sensível do outro.

Em *O brincar e a realidade*, Winnicott ([1971] 2020) nos oferece dois conceitos que ilustram a sua concepção da clínica como encontro estético. Nos ensaios sobre a teoria do brincar, o autor indica a necessidade de haver, no *setting*, uma “reverberação” entre os gestos – e as criações psíquicas – do analisando e do analista para que o primeiro possa abandonar seu retraimento, enfrentar suas angústias impensáveis e descobrir o sentido de ser e de estar vivo. A concepção de “reverberação” é, por sua vez, inspirada no papel de “espelho” da mãe, que, ao refletir o gesto do seu bebê, favorece seus processos de integração e seu desenvolvimento emocional.

Da maneira análoga, no encontro clínico, o psicanalista deve poder exercer uma função de espelhamento dos gestos do analisando, que se revela por meio de uma série de manifestações que podemos nomear de estéticas, como ritmo, volume e timbre da voz, frequência das intervenções, escuta do silêncio e mesmo movimentos corporais durante a sessão. (KUPERMANN, 2008).

É esse espelhamento, sobretudo, que permite ao analisando se sentir reconhecido em sua singularidade e que o habilita a resgatar sua potência lúdica-criativa, bem como lhe permite dar curso aos penosos processos de elaboração dos núcleos traumáticos.

Ogden avança no campo de pesquisa winnicottiano acerca do modo como o impacto estético do outro é sentido pelo psicanalista, inclusive produzindo atos psíquicos no campo tradicionalmente chamado de contratransferencial.

Para isso, recorre à concepção bioniana de que, durante as sessões, o psicanalista experimenta *rêveries*, ilusões somáticas e experiências sensoriais (OGDEN, 1996), que guiam sua conduta clínica. Parte do trabalho do clínico é elaborar e metabolizar o impacto estético do encontro clínico, a fim de obter outras perspectivas em relação aos movimentos transferenciais-contratransferenciais

do encontro. Logo, se o segundo eixo de descrição aborda uma teoria da clínica que leva em conta a intersubjetividade, o terceiro eixo privilegia a sensibilidade do analista.

Em *This Art of Psychoanalysis*, Ogden (2007, p. 61), defende que a prática psicanalítica envolve fundamentalmente um

[...] esforço do analista e analisando para dizer algo que seja simultaneamente verdadeiro em relação à experiência emocional de cada momento da sessão analítica e utilizável pelo par analítico para o trabalho psicológico. (Tradução nossa).

Essas verdades, no entanto, são paradoxalmente

[...] universais e primorosamente idiossincráticas para cada indivíduo, e são tanto atemporalmente verdadeiras quanto altamente específicas para um dado momento de vida. (OGDEN, 2007, p. 61, tradução nossa).

Esses paradoxos ilustram um problema teórico: como articular as dimensões geral e específica da clínica em uma teoria?

Nossa leitura de Ogden propõe que sua estratégia é dividir o fenômeno clínico nos três eixos que apresentamos e encontramos a relação entre universal e idiossincrático entre o eixo teórico-clínico e estético.

Ogden atenta para os devaneios mais sutis e pessoais do psicanalista. Tais pensamentos e sensações, que parecem a princípio sem significado, foram vividos através do terceiro analítico na relação. Assim, o intrassubjetivo é analisado em sua dimensão intersubjetiva.

Posto que analista e analisando se relacionam como polos em tensão, e essa tensão é tanto consciente quanto inconsciente, o plano estético ajuda o clínico a compreender como identificar a dialética na prática terapêutica. A tese é: parte da comunicação que ocorre na sessão é inconsciente, e reflexos dessa comunicação emergem nos pensa-

mentos rotineiros e rumações do analista, isto é, em suas *rêveries*.³

Logo, um devaneio pode ser útil quando traz a atenção do analista a um conflito vivido naquele momento pela dupla. Tal movimento é uma contextualização do devaneio (terceiro eixo) na transferência-contratransferência (segundo eixo).

Rêverie é um conceito originalmente concebido por Bion (1959, 1962), mas ganhou potência e predominância com autores contemporâneos. Ogden (1997, p. 63) descreve *rêverie* como “pensamentos, sentimentos e sensações quotidianos e não intrusivos”. (Tradução nossa).

O nível de descrição desse fenômeno clínico é bastante específico, pois as rumações dos analistas são muitas vezes deixadas de lado. Ao abrir lugar teórico aos pensamentos mais banais, o analista pode fazer uso desse conjunto de afetações para gerar significados “específicos, simbolizados verbalmente” (OGDEN, 1997, p. 63, tradução nossa), que podem ser usados no processo de interpretação.

O eixo estético de análise observa a afetação particular do analista. As vicissitudes de cada interação são levadas em conta, tomadas como material base e analisadas a partir da compreensão do campo intersubjetivo. A contextualização da *rêverie* é o passo que transforma o sentimento “individual” em um acontecimento pensado pelo terceiro analítico, ou seja, foi produzido pelas tensões criativas dialéticas que acontecem entre analista e analisando. Isso é possível porque o terceiro analítico é vivido (assimetricamente) pelos dois, em um campo compartilhado de interação (1996).

O segundo e o terceiro eixos são indissociáveis no fazer psicanalítico. A relação entre

o âmbito teórico-clínico e estético é complementar: consiste no eterno jogo entre teorização sobre o vivido e a vivência em si.

Quando descreve sua forma de trabalhar com sonhos, por exemplo, Ogden (1997, p. 151) defende um “movimento gerativo entre sonho e *rêverie*, entre *rêverie* e interpretação, entre interpretação e experiência do (e no) terceiro analítico”. (Tradução nossa).

Ficam claras a coexistência e a tensão entre o material dito pelo paciente (o sonho), os devaneios do analista e o entendimento teórico desses fenômenos. Cada elemento influencia e muda o entendimento do próximo.

3. Ogden agrupa em sua compreensão de *rêverie* sensações somáticas, devaneios e contratransferências positivas ou negativas. Isso, para alguns (BIRKSTED-BREEN, 2016; BUSCH, 2019), diverge do sentido bioniano. É importante notar que contemporaneamente a *rêverie* pode ser considerada tanto um estado mental quanto um produto dessa posição devaneante. (BLUE; HARRANG, 2018).

Abstract

Thomas Ogden is a contemporary analyst who articulates the thoughts of different authors in his publications. In this sense, he presents a balance between tradition and innovation, proposing synthesis and dialogues with fundamental psychoanalytic authors, such as Freud, Klein, Bion and Winnicott. In this article, we explore the relationship between Ogden and Winnicott in particular, contextualizing the way in which the first transforms the work of the second, as a process of creating/finding. Taking the notion of subject as a foundation and relying on terms outside the original text, such as dialectics, intersubjectivity, reverie, and analytic third, Ogden suggests another reading of Winnicott's texts. This article proposes to understand the dialogues of Ogden and Winnicott along three axes: first, an epistemological one, related to the understanding that the subject is intersubjectively constituted; secondly, a theoretical-clinical one, related to the conceptual description of what happens between analysand and analyst in the psychoanalytic setting; and finally, an aesthetic one, whose emphasis is the phenomenological description of how the analyst is affected by the clinical encounter. These three axes are directly related to each other, because the concept of the intersubjective subject (epistemological axis) engenders an understanding of the theory of the clinic (theoretical-clinical axis) that, in turn, is used to interpret the analyst's specific experiences in session (aesthetic axis).

Keywords: Ogden, Thomas H., Winnicott, Donald Woods, Playing (Winnicott), Analytic Third, Regression.

Referências

- BION, W. R. *Learning from experience*. London: Marisfield Library, 1962.
- BION, W. R. Attacks on linking. *International Journal of Psycho-Analysis*, London, v. 40, p. 308-315, 1959.
- BIRKSTED-BREEN, D. Bi-ocularity, the functioning mind of the psychoanalyst. *The International Journal of Psychoanalysis*, London, v. 97, n. 1, p. 25-40, 2016.
- BLUE, D.; HARRANG, C. (ed.). *From Reverie to Interpretation: Transforming Thought Into the Action of Psychoanalysis*. New York: Routledge, 2018.
- BUSCH, F. *The Analyst's Reveries: Explorations in Bion's Enigmatic Concept*. London: Routledge, 2019.
- ELKAIM, M.; STENGERS, I. Do casamento dos heterogêneos. *Boletim de Novidades Pulsional*. São Paulo, SP: Livraria Pulsional, 1994.
- FIGUEIREDO, L. C.; JUNIOR, N. E. C. *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise*. São Paulo, SP: Blucher, 2018.
- KLEIN, M. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: _____. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1935.
- KLEIN, M. Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, London, v. 27, p. 99-110, 1946.
- KUPERMANN, D. *Por que Ferenczi?* São Paulo, SP: Zagodoni, 2019.
- KUPERMANN, D. *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2008.
- LEIMAN, M. Ogden's matrix of transference and the concept of sign. *British Journal of Medical Psychology*, London, v. 73, n. 3, p. 385-397, 2000.
- OGDEN, T. H. *A matriz da mente: relações objetais e o diálogo psicanalítico*. Tradução: Giovanna Del Grande da Silva. São Paulo, SP: Blucher; Karnac, 2017. (Col. Psicanálise).
- OGDEN, T. H. On the concept of an autistic-contiguous position. *International Journal of Psycho-Analysis*, London, v. 70, p. 127-140, 1989.

OGDEN, T. H. Reading Winnicott. *The Psychoanalytic Quarterly*, v. 70, n. 2, p. 299-323, 2001.

OGDEN, T. H. *Reverie and interpretation*. New York: Jason Aronson, 1997.

OGDEN, T. H. *This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries*. London: Routledge, 2007.

OGDEN, T. H.; BERLINER, C. *Os sujeitos da psicanálise* (1977). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1996.

SAFRA, G. *A face estética do self: teoria e clínica*. São Paulo, SP: Unimarco, 1999.

WINNICOTT, D. W. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do *setting* psicanalítico: 1954-1955. In: _____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1982. p. 459-481.

WINNICOTT, D. W. *Collected papers: Through pediatrics to psycho-analysis*. Abingdon: Routledge, 1958.

WINNICOTT, D. W. *Natureza humana*. Tradução: Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1990.

WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade* (1971). São Paulo, SP: Ubu, 2020.

WINNICOTT, D. W. *Objetos transicionais e fenômenos transicionais*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. Primary maternal preoccupation. *The maternal lineage: Identification, desire, and transgenerational issues*. London: Routledge, 1956. p. 59-66.

WINNICOTT, D. W. *Psicoses e cuidados maternos*. 2000. (Original publicado em 1952).

Recebido em: 18/03/2021

Aprovado em: 20/05/2021

Sobre os autores

Pedro Hikiji Neves

Bacharel em psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP).

Daniel Kupermann

Psicólogo. Psicanalista.

Mestre em psicologia clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Doutor em teoria psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Professor associado (livre-docente) do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP).

Vice-presidente da Comissão de Cooperação Internacional (CCINT) do IPUSP.

Coordenador do psiA – Laboratório de Pesquisas e Intervenções Psicanalíticas.

Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq.

Presidente do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi.

Endereço para correspondência

Pedro Hikiji Neves

E-mail: phneves@usp.br

Daniel Kupermann

E-mail: danielkupermann@gmail.com

“O guri tá muito grudado”: impactos da violência doméstica na díade mãe-filho

*“The guri is too long”:
impacts of domestic violence
on the mother-child dyad*

Raquel Furtado Conte

Resumo

Este artigo objetiva discutir um caso clínico da díade mãe-filho, a partir da compreensão das implicações do transgeracional e da convivência atual com a violência doméstica. A metodologia seguiu os pressupostos do estudo de caso em psicanálise, com entrevistas e observações de comportamentos dos atendimentos entre uma mãe e seu filho e o manejo da transferência. As sessões foram transcritas em uma tabela e, posteriormente, foram realizados os recortes do conteúdo de acordo com o objetivo do estudo. Foi possível identificar, a partir dos relatos e da interação mãe-filho, aspectos transgeracionais da violência, tendo em vista a história da mãe e os aspectos relativos à ausência da figura paterna. Ambos os fatores, associados à violência doméstica atual, estavam implicados na impossibilidade de oferecer à criança um ambiente favorável para seu desenvolvimento emocional. Como considerações finais, este estudo sugere ser possível adotar metodologias de intervenção na díade mãe-criança a partir da escuta qualificada nos serviços, possibilitando a entrada de um terceiro elemento que possa apoiar a díade mãe-filho no contexto da violência doméstica.

Palavras-chave: Psicanálise, Violência doméstica, Vínculo mãe-filho.

Introdução

Este estudo de caso é fruto de uma pesquisa da autora com mulheres em situação de violência doméstica, realizada numa clínica-escola de uma universidade do interior do Rio Grande do Sul.

A violência doméstica e familiar contra a mulher envolve questões afetivas e emocionais importantes, uma vez que o agressor, na maior parte dos casos, é companheiro da vítima, pai ou padrasto de seus filhos, o que dificulta o rompimento da relação afetiva.

De acordo com Conte (2020), em uma pesquisa com mulheres que realizaram o

exame de corpo de delito, verificou-se que elas sentiam vergonha, culpa e humilhação quanto à violência experienciada.

Destaca-se, contudo, que as crianças que vivenciam junto a suas famílias a violência doméstica e familiar experimentam uma carga excessiva de tensão, que pode ser identificada como angústia.

Para a psicanálise, o Eu deve advir da relação primordial, ou seja, a partir da relação com um outro que exerce a função materna. Cabe ao sujeito que ocupa essa posição de amparo e de suporte da carência, defendendo a criança das tensões pulsionais e possibilitando que ela utilize recursos simbólicos.

Porém, quando a criança é inundada pelas forças pulsionais, sentindo-se incapaz de significá-las, reestabelece-se o sentimento de desamparo e o Eu é novamente invadido pela angústia. (LAPLANCHE, 1992).

Winnicott (1983) destaca que, para ocorrer uma saída favorável da matriz do relacionamento mãe-filho, é necessário que a mãe possa se dispor, temporariamente, à tarefa de cuidar do bebê, compreendendo que ele é um ser imaturo e está continuamente a “pique de sofrer uma ansiedade inimaginável”. (WINNICOTT, 1983, p. 56).

Pesquisas sobre transgeracionalidade fornecem dados para a compreensão das estruturas e dinâmicas familiares. Esse conceito traz à tona o encadeamento psíquico entre as gerações, a partir da concepção da transmissão da vida psíquica, por meio de mitos, ideais, desejos, fantasias, mecanismos de defesa, identificações, entre outros.

A conversação e a manutenção da vida como continuidade narcisista e a manutenção de vínculos são asseguradas pela transmissão de formas e processos inconscientes. (KOPITTKÉ, 2013).

O filho de um casal, com frequência, pode colocar em ato aquilo que foi repudiado por seus antecessores na cadeia geracional. Kães (2014) denominou de denegativo todo pacto baseado no trabalho do negativo, presente no núcleo da origem e do fundamento da família e no sujeito singular. De acordo com o autor, o pacto denegativo oferece, por um lado, uma face organizadora do laço e das relações intersubjetivas, considerada positiva; por outro lado, uma face defensiva, considerada negativa.

Essa face negativa diz respeito a apagamentos, rejeições e recalcamientos, que mantêm o sujeito alheio à própria história.

1 Estudo de caso

Este trabalho teve um delineamento qualitativo, com o objetivo exploratório, a fim de adquirir mais familiaridade com o caso em estudo. Após a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido, houve a transcrição dos dados e das evidências coletadas na primeira entrevista com a mãe e a criança.

Os conteúdos transcritos foram emparelhados com o referencial teórico psicanalítico, considerando as premissas teóricas que sustentam a escuta psicanalítica, a saber: a atenção flutuante, a contratransferência e a associação livre. (NOGUEIRA, 2004).

1.1 “O guri que anda muito grudado”

Como forma de garantir o sigilo dos dados, a mulher participante deste estudo será denominada Rosa, e seu filho será denominado João. Na primeira entrevista, Rosa, 30 anos, relatou sua situação atual: convivia com um filho de 3 anos, fruto de sua relação com o parceiro atual, e uma filha de 12 anos, de seu primeiro relacionamento. Na época em que procurou o serviço, estava desempregada, possuía o ensino fundamental concluído e estava convivendo com seu parceiro agressor há cerca de sete anos. Narrou as violências físicas e psicológicas que enfrentava cotidianamente, inclusive sua impossibilidade de trabalhar, porque o parceiro não permitia. Além disso, introduzia na relação conjugal suas queixas em nome de seu filho, revelando sentimentos de desvalia, descontentamento e vergonha diante do parceiro, no papel tanto de marido quanto de pai.

Nas sessões seguintes, Rosa relatou alguns fatos de sua história infantil que auxiliaram na compreensão de seus aspectos identificatórios com seu filho e projetados em seus discursos e queixas. Verbalizou que nunca conviveu com o pai, assassinado quando ela tinha em torno de 7 anos. Sua mãe convivia com seus objetos “droga”, passando dias na rua, o que fez com que perdesse a guarda da filha. Por causa disso, Rosa foi morar com a avó.

Com um ambiente desfavorável para seu desenvolvimento permeado por abusos sofridos pelo companheiro da avó, Rosa relatou que passou a ficar mais nas ruas, e foi aí

que encontrou seu primeiro companheiro, junto com as drogas. Ao engravidar desse parceiro, parou de usar drogas; porém, seu parceiro continuou fazendo uso de álcool e outras drogas, o que foi um dos fatores que influenciou sua decisão de separar-se.

Atualmente, a filha mora com o pai, e não há muita convivência entre ambas. Rosa aponta que não se trata de uma relação agradável, pois ela “não é uma menina fácil de agradar e briga muito com o irmão”. Após cerca de dois anos da separação de seu primeiro parceiro, conheceu o parceiro atual e decidiu morar com ele. Engravidou e perdeu sua primeira gestação. Em seguida, nasceu João, o filho que agora tem 3 anos.

Rosa expressava sua incômoda relação com o filho, apresentado como “o guri”,¹ queixando-se de que ele estava cada vez mais grudado:

Ele não me larga, não sei, está cada vez mais nervoso, agitado, tem medo de tudo, não dorme mais sozinho, se eu não tô junto.

Na primeira sessão da díade, ao buscar Rosa na sala de espera, vi seu filho sugando seu peito, mamando no colo como um bebezinho. Ao ser chamada para entrar, Rosa afastou-o do peito, e ele revidou com um grito e um choro estridente. Ao entrarem na sala, o “guri” grudou nas pernas da mãe. Rosa iniciou a sessão apontando para o comportamento do filho:

Olha só, eu não sei mais o que fazer, é sempre assim, eu já disse pra ele que, se continuar assim, vou deixar ele com o pai.

Na sala de atendimento, havia uma variedade de brinquedos e estímulos como bonecos, panelinhas e carrinhos, papéis, lápis de cor, tinta têmpera, uma fazendinha, en-

tre outros. Foi orientado que ambos realizassem algo juntos, e o “guri” olhou a mesa, os brinquedos e voltou a olhar para a mãe. O menino começou a puxar a blusa de sua mãe, apertando seus seios e o seu pescoço, em uma cena de suplício e apelo para um seio-útero. Ele nada falava, enquanto a mãe repreendia o gesto do filho, afastando-o de si com as mãos e dizendo para ele parar.

Quanto mais a mãe empurrava o menino, mais ele tentava se grudar ao corpo dela. A psicanalista ofereceu uma miniatura de um bichinho de plástico, com o intuito de inserir um terceiro entre os dois, a fim de que a criança pudesse se apropriar de outro objeto que não fosse o corpo da mãe.

A mãe olhava para o brinquedo ofertado, mas não o introduzia no seio-outro, o da relação externa ao seu próprio seio. A criança agarrou o brinquedo e continuou grudada à mãe, de pé, entre suas pernas, enquanto se mantinha perto do seio-mãe. A criança foi convidada a desenhar. Olhou para a mesa de desenho, resmungou e puxou a mão da mãe. A mãe disse: “Vai lá, vai desenhar, se não eu não vou mais te trazer aqui”.

A criança olhou para a psicanalista e, logo em seguida, para a mãe, puxando mais ainda a mão da mãe em direção à mesa de desenho. A psicanalista colocou uma cadeira mais alta próxima da mesa com os materiais de desenho. A mãe foi convidada a chegar mais perto da mesa, e prontamente a criança começou a explorar os materiais expostos, pegando as têmperas. Rosa não se envolveu na atividade da criança e narrou os eventos cotidianos sombreados de violência.

Quando foi perguntado o nome do “guri”, a mãe comentou sobre a perda da primeira filha para explicar a nomeação do filho. Falou sobre o nome que a menina teria, a fim de clarear a escolha do nome dado ao “guri”, ou seja, o filho foi batizado com o nome masculino da equivalência no feminino da irmã morta. Logo em seguida, João voltou a desenhar, finalizando com três semicírculos em azul. Depois, pegou a cola e usou-a em cima

1. O termo “guri” veio do Tupi *gwi'ri* com a acepção que designa o “bagre novo” (tipo de peixe), por extensão de sentido, a criança. (CUNHA, 1999).

de todo o desenho. Praticamente um tubo todo de cola encobriu seus semicírculos. Perguntado sobre o que tinha desenhado, ele não respondeu. No encerramento da sessão, seu desenho foi manejado com muito cuidado, pois a cola pingava, o que remeteu à cena do leite do peito escorrendo.

1.1.1 Discussão

De acordo com os relatos e os comportamentos expressos, foram discutidos os seguintes aspectos: a história de Rosa e os aspectos transgeracionais da violência, a relação dual entre a mãe e o filho, e o lugar do pai, levando-se em conta o luto mal elaborado da primeira filha do casal.

Para a psicanálise, o sujeito do inconsciente é um sujeito singular em suas relações com os contextos; é tanto membro quanto ator. Segundo Kaës (2014), as alianças inconscientes são fundamentais para compreender o sujeito e sua intersubjetividade.

A partir do caso acima, Rosa, ao contar sua história, explicita a repetição de situações de desamparo e desvalia desde sua infância. Abandonada pela mãe dependente química, Rosa ficou impossibilitada de conhecer ou encontrar apoio e afeto em uma figura estável. Diante da decepção e da frustração, Rosa se entregou às ruas e, no meio do caos, encontrou seu primeiro companheiro: usuário de drogas e agressivo.

Em seu segundo casamento, Rosa repetiu a escolha de um parceiro que é usuário de drogas e também agressivo. Na falta da introjeção de possíveis cuidados internos favoráveis, Rosa prospecta em sua nova relação conjugal a ilusão de completude submetida à força do companheiro.

Rosa repete em seus relacionamentos um desejo de vir a ser, busca relacionamentos potencialmente destrutivos, revivendo situações desprazerosas de sua infância. É possível compreender que a falta de investimento de um cuidado materno dificultou para Rosa dar conta de suas necessidades e de investir

em relacionamentos favoráveis, assim como descreve Winnicott ([1979] 1983).

De acordo com o autor, com base nas recordações do passado e no cuidado recebido, é mais provável que ocorra a projeção das necessidades pessoais e a introjeção dos cuidados necessários para se adequar ao meio e confiar nele.

De acordo com Aulagnier ([1975] 1979), em algumas mulheres, subsiste um desejo de maternidade, que é a negação de um desejo pela criança. De acordo com a autora, o desejo de maternidade é o desejo de repetir de forma especular a relação com a mãe. Rosa exclui os investimentos maternos na origem de João, não investindo narcisicamente em um sujeito-outro.

Além disso, João carrega a sombra da irmã morta, impossibilitando-o, assim, de ocupar uma posição outra que não seja a de um representante de vários objetos perdidos: os pais idealizados da infância e a filha.

Na relação de Rosa e João, identificou-se que ambos projetam e se identificam mutuamente quanto a suas necessidades de amparo, proteção e desafeto. As reações defensivas utilizadas para a resolução de seus conflitos é a identificação projetiva, em que eles alternam entre a posição de perseguidor e perseguido. O companheiro atual de Rosa, figura paterna ameaçadora, permanece representado nesse cenário como a encarnação do ódio, do qual mãe e filho não conseguem se desvencilhar.

De acordo com Kaës (2014), o contrato de um grupo, no caso aqui, a família atual de Rosa, designa um certo lugar que é oferecido e significado pelas vozes dos sujeitos, os quais mantêm o mito fundador de grupo. Nesse discurso, incluem-se os ideais e valores de cada indivíduo, tornando-os ligados ao ancestral fundador.

Considerando o caso exposto, podemos identificar que Rosa e seu filho herdaram o contrato narcísico do sofrimento, do lugar de incompletude e desvalorização, inserido em uma sucessão de gerações, com a presença

viva de uma figura paterna ameaçadora, abusiva. Portanto, essa figura que é impossibilitada de exercer sua função: a interdição da lei e do rompimento do vínculo simbiótico entre Rosa e seu filho.

De acordo com Berenstein e Puget (1994), o mandato da procriação inscreve a estrutura familiar e, mais ainda, delega no corpo feminino a entrega do corpo da mulher à continuidade da espécie.

No caso de Rosa, a forma como ela informou sobre a morte da primeira filha sugere o sentimento de fracasso, uma vez que ela reinscreve no filho sua impossibilidade de parir, ou seja, de gerar um outro ser psíquico.

O que a mãe recusa para o filho acerca do seu drama reaparece sob a forma de fantasma presente na queixa de que ele “não para quieto”, pois ele parece ser o representante de sua pulsão, tentando inscrever no seu psiquismo aquilo que lhe falta, aquilo que ela não pode admitir que deseje.

A permanência do filho na condição de bebê que ainda mama no peito da mãe reitera à psicanalista a sensação do quanto a criança buscava entrar nesse corpo, ser gestado e parido novamente, na tentativa de “nascer psiquicamente”.

Quando o “guri” procurava o seio da mãe e grudava-se em sua barriga, observou-se que a mãe não nomeava a intenção de seu filho, não utilizava a linguagem para estabelecer limites entre seus corpos. Afastar e empurrar entram na esfera do *acting*, tornando a descarga motora e corporal um meio de comunicação entre eles. Atos como esses podem estar associados a possíveis sentimentos de rejeição e impossibilidade de empatizar com a situação de não integração do *self* do filho.

Ainda que de forma infantilizada, o “guri” fazia uma tentativa de se unir para aprender a se separar, porém não encontrava formas possíveis de simbolizar suas demandas internas, delegando à mãe a tarefa de traduzi-las. O encontro boca-seio representa o originário, o primário, apontando para a função materna de prover uma satisfação vital.

De acordo com Aulagnier ([1975] 1979), cabe também à mãe oferecer um mundo habitado por uma cultura e uma lei, impondo, assim, a interdição necessária, a barreira psíquica que constituirá o Eu e o Outro. Nesse caso, a relação dual entre a mãe e o filho era evidente, sem a utilização da linguagem para a estruturação do Eu e, como consequência, sem a interdição de um terceiro.

Dessa forma, o narcisismo dessa criança está ligado ao que Berenstein e Puget (1994) denominam de objeto único, em que a mãe e a criança estão unidas em uma relação indissolúvel, dual, e o pai está excluído. O modelo de procriação, capaz de proporcionar um terceiro espaço na corporeidade do casal, representando um terceiro elemento desse vínculo, ainda está por ser representado no espaço clínico.

Nomeado porém ainda não representado como um sujeito de desejo, o “guri” faz tentativas de treinamento e reaproximação com a mãe na sessão, busca sua presença e pega os brinquedos, desenha. Rosa confunde o apego da criança com birra, sente-se irritada, desautoriza-se de ocupar um lugar idealizado e diferenciado em sua relação com o filho. João, ao borrar seu desenho com a cola, apresenta a invasão psíquica da qual o leite o representa. Borram-se os limites e o sujeito “guri” não pode advir.

Considerações finais

Com base no estudo de caso relatado, compreende-se que a escolha dos parceiros amorosos é perpetuada por desejos e conflitos infantis, a fim de que o casal possa dar um destino a suas pulsões sexuais infantis, de formas mais ou menos satisfatórias, frente às ansiedades de castração. Nesse sentido, com o surgimento de um filho, novas posições são remanejadas pelos pais, para que as figuras materna e paterna contribuam para o desenvolvimento de seu filho.

No caso do “guri”, o fantasma da irmã morta, as relações invasivas vivenciadas pela mãe, assim como uma figura paterna frágil,

desvalida, foram considerados enlaces psíquicos desfavoráveis para o desenvolvimento emocional primitivo.

Dessa forma, a relação dual entre a mãe e a criança, no caso apresentado, perpetua uma dependência, que, além de proteger a dupla de sua existência/permanência em casa, paralisa a autonomia e a independência de ambos em face de novos investimentos afetivos. A linguagem que não se instala perpetua modos de funcionamento primários entre mãe e filho, entre pais e filho.

Os aspectos transgeracionais, no caso apresentado, buscam uma inscrição psíquica, pela repetição de comportamentos e formas de relacionamentos confusionais e indiferenciados. O “guri”, portanto, busca a inscrição de seu nome e de sua condição de sujeito a partir da repetição incessante de um querer se inscrever, tal qual a pulsão.

No caso apresentado, a escuta qualificada foi essencial para identificar que o sofrimento psíquico da violência contra a mulher/mãe estava sendo reproduzido e perpetuado pela própria mulher em sua relação com o filho. Muitas vezes, as crianças apresentam sintomas manifestados no corpo, no comportamento ou na aprendizagem, sem que sejam contempladas suas relações com o contexto de vida.

Intervenções na díade mãe-criança, atreladas à implicação da figura paterna ou de um terceiro que funcione como balizador e apoiador na construção desse vínculo primordial, são imprescindíveis para que o ciclo da violência seja rompido e atue como mito fundador do psiquismo e da constituição de outros vínculos para além da família de origem.

Abstract

This article aims to discuss a clinical case of the mother-child dyad, from the understanding of the implications of the transgenerational and the current coexistence with domestic violence. The methodology followed the presuppositions of the case study in psychoanalysis, with interviews and observations of the behaviour of care between a mother and her child and the handling of transference. The sessions were transcribed in a table and, later, the content clippings were made according to the objective of the study. It was possible to identify, from the reports and the mother-child interaction, transgenerational aspects of violence, considering the mother's history and aspects related to the absence of the father figure. Both factors, associated with current domestic violence, were implicated in the impossibility of offering the child a favourable environment for their emotional development. As final considerations, this study suggests that it is possible to adopt intervention methodologies in the mother-child dyad from qualified listening in services, allowing the entry of a third element that can support the mother-child dyad in the context of domestic violence.

Keywords: *Psychoanalysis, Domestic violence, mother-child bond.*

Referências

- AULAGNIER, P. *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado* (1979). Tradução: M. C. Pellegrino. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1979.
- BERENSTEIN, I; PUGET, J. *Psicanálise do casal*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1994.
- CONTE, R. F. *O corpo ferido e a feminilidade na violência de gênero*. Curitiba, PR: Appris, 2020.
- CUNHA, A. G. *Dicionário histórico das palavras portuguesas de origem tupi*. 5. ed. São Paulo, SP: Melhoramentos; Brasília, DF: Ed. UnB, 1999.
- LAPLANCHE, J. L. *Novos fundamentos para a psicanálise*. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1992.
- KÄES, R. *As alianças inconscientes*. São Paulo, SP: Ideias & Letras, 2014.
- KOPITTKÉ, C. N. Transgeracionalidade, violência e trauma: um desafio à psicanálise contemporânea. In: TRATCHENBERG, A. R. C. *et al.* (org.). *Transgeracionalidade, de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*. Porto Alegre, RS: Sulina, 2013.
- NOGUEIRA, L. C. A pesquisa em psicanálise. *Psicologia USP*, São Paulo, SP, n. 15, v. 1-2, p. 83-106, 2004. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642004000100013>. Acesso em: 01 jun. 2021.
- WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (1979). Tradução: Ireneo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1983.

Recebido em: 10/05/2021

Aprovado em: 30/05/2021

Sobre a autora

Raquel Furtado Conte

Psicóloga Clínica.
 Formação em Psicanálise pelo Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre (CEP).
 Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
 Doutora em diversidade e inclusão social pela Universidade Feevale (FEEVALE).
 Professora Titular do Curso de Psicologia da Universidade de Caxias do Sul (UCS-RS).
 Membro do Corpo Docente do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Psicologia (PPGSI) da Universidade de Caxias do Sul (UCS-RS).
 Doutora em diversidade e inclusão social pela Universidade Feevale (FEEVALE).
 Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
 Membro do Grupo de Estudos Psicologia e Estudos de Gênero da ANPEPP.

Endereço para correspondência

E-mail: rfconte@ucs.br

Psicanálise: uma revisão didática sobre as principais contribuições de Freud

*Psychoanalysis:
a didactic review
of Freud's main contributions*

**Renata Franco Leite
Fernanda Nunes Macedo
Sara Bezerra Costa Andrade**

Resumo

O presente trabalho se propõe a pensar de maneira breve e a partir de uma abordagem didática, a evolução da teoria psicanalítica, apresentando os principais conceitos que, ao longo dos anos, vêm se mantendo e se desenvolvendo no sentido de aprofundar cada vez mais os estudos psicanalíticos. A principal figura psicanalítica, sem dúvida, é Freud e, a partir dos conceitos por ele traçados, outros estudiosos se interessaram e buscaram aprofundar ou complementar sua teoria. Sendo assim, este artigo tem como finalidade apresentar, de maneira sucinta, os conceitos iniciais da teoria, como forma de ilustrar a evolução e a importância da psicanálise para o desenvolvimento dos estudos sobre o psiquismo humano.

Palavras-chave: Freud, Psicanálise, Psiquismo.

Introdução

A psicanálise está associada ao seu principal representante e fundador, o médico austríaco Sigmund Freud. Nascido em 1856, em Viena, sua formação médica contribuiu diretamente para o surgimento do pensamento psicanalítico e, conseqüentemente, de toda uma teoria que até hoje vem sendo estudada, desenvolvida e aplicada em processos terapêuticos que envolvem as mais diversas necessidades humanas.

É interessante apontar que, mesmo havendo uma grande evolução no pensamento científico, especialmente no contexto da psicologia com o surgimento de diversas abordagens teóricas de terapia, a essência psicanalítica, que foi criada e desenvolvida por Freud, permanece válida, é amplamente

respeitada e utilizada, aspecto que dá ainda mais credibilidade a toda a teoria por ele desenvolvida.

Freud, de fato, foi o principal fomentador de toda a teoria psicanalítica, porém não se pode deixar de citar a importância de outros estudiosos. Há aqueles que chegaram a fazer parcerias diretas com o próprio Freud e que, mesmo após o rompimento por parte de alguns, contribuíram diretamente para o crescimento da psicanálise. Esses rompimentos se deram por causa de conflitos de interesses e divergências sobre o pensamento analítico. Alguns deles aconteceram por parte de Freud e outros partiram de seus seguidores.

Podemos citar autores como Abraham, Anna Freud, Bion, Bleuler, Ferenczi, Jung, Lacan, Melanie Klein, Reich e Winnicott,

que foram fundamentais para o desenvolvimento da psicanálise, trazendo inúmeras contribuições que nem sempre convergiam com as opiniões de Freud.

Para ilustrar a importância de Freud, Zimmerman (1999, p. 41) traz:

É quase uma redundância falar em “escola freudiana” porquanto toda a psicanálise, e todos os psicanalistas, de uma forma ou de outra, estão ligados aos postulados metapsicológicos, teóricos e técnicos legados por Freud e seus seguidores diretos, tanto os seus contemporâneos como os pósteros a ele.

O surgimento da psicanálise está diretamente ligado ao desenvolvimento das ciências médicas em geral. Em decorrência da relação de Freud com a medicina e outros médicos que, de certa forma, o auxiliaram durante o processo, pode-se afirmar que a psicanálise está associada, inicialmente, a aspectos neurológicos e psiquiátricos, porém ao longo do seu desenvolvimento passa a transitar por diversas áreas.

Além disso, não há uma data que se considere a “fundação” ou o “surgimento” da psicanálise. Considera-se apenas que a primeira grande obra sobre psicanálise tenha sido *A interpretação dos sonhos*, escrita por Freud em 1899 e publicada em 1900, mesmo que se tenha ciência de que antes disso já havia estudos sobre a teoria. (JUNG, 1989).

A hipnoterapia, praticada e estudada por Charcot por volta do ano 1885, chamou a atenção de Freud e foi a partir daí que ele passou a se dedicar aos estudos ligados à histeria. (JUNG, 1989).

Pode-se afirmar que o primeiro tratamento psicanalítico foi utilizado com uma paciente de Breuer, médico que fez algumas publicações em parceria com Freud, a exemplo de *Estudos sobre a histeria*.

Por meio de cartas trocadas entre ele e Freud, ricas discussões foram travadas em relação ao tratamento da paciente, evidenciando que se trata do primeiro relato de

processo psicanalítico feito através da hipnoterapia.

De acordo com esses registros, é possível concluir que tal tratamento foi escolhido porque a paciente tinha necessidade de relatar seus sentimentos, o procedimento médico passou a ser uma “cura pela fala”, que Freud veio a denominar de “livre associação de ideias”, uma das principais características da teoria e o mais relevante meio de viabilizar a sua concretização. (ZIMERMAN, 1999).

Não há dúvida de que foi Freud, embora muitas vezes influenciado em seus estudos por outros cientistas, que deu início à teoria psicanalítica. Entretanto, é necessário esclarecer que não houve uma estagnação no que diz respeito à elaboração e ao desenvolvimento de outras teorias. A essência psicanalítica desenvolvida por Freud permanece, porém há inúmeras novas contribuições que devem ser consideradas importantes, mesmo que não anulem ou substituam as contribuições originais.

Principais aspectos psicanalíticos descritos por Freud

Como dito anteriormente, Freud descreveu os principais conceitos psicanalíticos utilizados até hoje. Apesar da influência de outros autores, não se pode negar a essencialidade e a importância de conceitos formulados por ele, por exemplo: a análise dos sonhos, o conceito de consciente e inconsciente, a estrutura de personalidade: Id, Ego e Superego, as pulsões, o desenvolvimento psicosexual e os mecanismos de defesa, entre outros.

Ao se debruçar sobre o estudo dos sonhos, Freud percebeu que se tratava de um fenômeno psíquico constituído por imagens e representações não conscientes. Então, estabeleceu um método de interpretação através das livres associações feitas pelo paciente. (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Os sonhos representam a manifestação desses conflitos existentes no inconsciente somados aos restos diurnos ou acontecimentos diários. (ZIMERMAN, 1999).

A descrição freudiana de consciente o considera uma parte acessível do nosso aparelho psíquico e o inconsciente a parte onde seriam armazenadas as informações com as quais os sujeitos teriam dificuldade de lidar, por isso seriam recalcadas ou esquecidas, mas mesmo assim estariam “vivas” nesse local. (BENSON, 2012).

Enquanto temos acesso direto ao nosso consciente, há grande dificuldade em acessar as informações contidas no inconsciente. Seria, pois, função do analista auxiliar o paciente a acessar essas informações.

Freud conceitua a estrutura do aparelho psíquico em dois momentos/etapas que ele denomina de primeira tópica e segunda tópica.

A proposta da primeira tópica funcionou entre os anos 1900 e 1920, período em que o autor distinguia três instâncias: o inconsciente, o pré-consciente e o consciente. A partir das suas observações, em 1920, Freud buscou rever essa conceituação e passou a entender a estrutura do aparelho psíquico como Id, Ego e Superego, conceitos ainda utilizados nos dias atuais.

Sendo assim, o modelo da segunda tópica funcionaria da seguinte forma: apesar de não existir acesso direto às informações inconscientes, o Ego recebe influências dos conflitos existentes no Id e no Superego, e atua com o objetivo de manter a homeostase psíquica do sujeito.

Os principais conflitos vividos pelo sujeito surgem, portanto, da relação entre as estruturas do inconsciente, pois nelas são armazenados os nossos principais desejos, nossas repressões e nossas frustrações. E o Ego “trabalha” para que haja a possibilidade de uma interação social adequada. (BOCK, 2008).

Ainda sobre essa teoria, Bergeret (2006) traz que, para Freud, a principal diferença entre o modelo da primeira e da segunda tópica seria com relação ao funcionamento do Ego. Na primeira tópica, o Ego estaria apenas no lugar da consciência, quando, na verdade,

Freud revê essa questão e passa a entender o Ego não apenas como consciente, mas também como parte inconsciente.

Em 1916 Freud pensa no conceito de pulsões, entendendo que elas se caracterizam como uma energia que funciona internamente para manter o funcionamento de todas essas estruturas. Há, inclusive, uma descrição do que seria um circuito de comunicação entre o corpo e a mente do sujeito. O conceito de pulsão veio junto com a comunicação entre os neurônios e os neurotransmissores. (ANNA FREUD, 1968).

Com relação aos mecanismos de defesa, considera-se que correspondem às forças internas que atuam na defesa da homeostase psíquica do sujeito. Através dos mecanismos de defesa, o Ego se protege dos conflitos gerados tanto internamente quanto externamente, entre os quais se destacam: a negação, a sublimação, a regressão, a formação reativa, a racionalização, o deslocamento, a projeção, a introjeção. (BENSON, 2012).

Para que seja formada a personalidade do sujeito, Freud sugere as fases do desenvolvimento psicosssexual. O autor propõe a existência de quatro fases: a fase oral, a fase anal, a fase fálica, a fase genital, inclusive o período de latência, que se apresenta entre as fases fálica e genital. Nessas fases ou etapas, o sujeito entra em contato com inúmeros aspectos que o auxiliam na formação da sua personalidade e no direcionamento de seus desejos. (BERGERET, 2006).

Nunca é demais enfatizar que todos esses conceitos estão intimamente ligados, evidenciando a complexidade da teoria freudiana, que poderia ser expressa como uma abordagem do sujeito como uma estrutura única, uma espécie de máquina, formada por diversas peças de engrenagem trabalhando simultaneamente para o funcionamento do todo.

Conclusão

A teoria psicanalítica e seus conceitos são extremamente complexos. Embora tenham sido inicialmente formulados por Freud e

permaneçam até os dias atuais, não se trata de uma teoria estática.

Conforme foi descrito neste artigo, inúmeros autores se apropriaram dessa teoria, desenvolvendo novas perspectivas e distintas maneiras de atuação em relação tanto a técnicas quanto ao público-alvo.

O que não se pode negar é que, seja considerada em sua forma original, seja complementada pelos estudos posteriores a Freud e todo o aprofundamento e desenvolvimento da teoria, a psicanálise perdura e se reafirma, cada vez mais, como uma abordagem eficiente e capaz de ser manejada por profissionais competentes, atingindo o escopo maior de ajudar o sujeito a se conhecer e se integrar plenamente ao meio social em que está inserido.

The present work proposes to think briefly and from a didactic approach the evolution of psychoanalytic theory, presenting the main concepts that, over the years, have been maintained and developed in order to further deepen the psychoanalytic studies. The main psychoanalytic figure, without a doubt, is Freud and, based on the concepts he traced, other scholars became interested and sought to deepen or complement his theory. Therefore, this article aims to briefly present the initial concepts of the theory, as a way of illustrating the evolution and importance of psychoanalysis for the development of studies on the human psyche.

Keywords: *Freud, Psychoanalysis, Psychism.*

Abstract

Referências

BENSON, N. C. *Entendendo psicologia*. Tradução: Marly N. Peres. São Paulo, SP: LeYa, 2012.

BERGERET, J. *Psicopatologia: teoria e clínica*. 9. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.

BOCK, A. M. B. *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia*. 14. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2008.

FREUD, A. *O ego e os mecanismos de defesa*. Tradução: Álvaro Costa. Rio de Janeiro, RJ: BUP – Biblioteca Universal Popular, 1968.

JUNG, C. G. *Freud e a psicanálise*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1989.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Tradução: Vera Ribeiro e Lucy Magalhães; supervisão da edição brasileira Marco Antônio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998.

ZIMERMAN, D. E. *Fundamentos psicanalíticos: teoria e clínica - uma abordagem didática*. Porto Alegre, RS: Artmed, 1999.

Recebido em: 27/06/2021

Aprovado em: 14/07/2021

Sobre as autoras

Renata Franco Leite

Psicóloga graduada pela Universidade Tiradentes (Unit). Psicanalista. Membro autorizado do Círculo Psicanalítico de Sergipe.

Fernanda Nunes Macedo

Psicóloga graduada pela Universidade Tiradentes (Unit). Psicanalista. Membro autorizado do Círculo Psicanalítico de Sergipe.

Sara Bezerra Costa Andrade

Psicóloga graduada pela Universidade Tiradentes (Unit). Psicanalista. Membro Autorizado do Círculo Psicanalítico de Sergipe.

Endereço para correspondência

Renata Franco Leite

E-mail: renatafrancoleite@hotmail.com

Fernanda Nunes Macedo

E-mail: fernandanunesmacedo@hotmail.com

Sara Bezerra Costa Andrade

E-mail: sarabc_andrade@hotmail.com

Normas de Publicação¹

1. Serão publicados apenas trabalhos inéditos de psicanálise e textos de colaboradores convidados pela Comissão Editorial. Entende-se como inéditos os trabalhos que não foram publicados – nem no todo nem em parte – em periódicos, capítulos de livros nem em anais de eventos.

2. Os trabalhos serão publicados em língua portuguesa ou em língua estrangeira. Ficará a cargo do autor a tradução para o português do resumo dos trabalhos enviados em outro idioma. A revisão de linguagem e a diagramação são responsabilidade da revista.

3. Conteúdo a ser publicado

3.1 Casos clínicos;

3.2 Ensaio;

3.3 Entrevistas;

3.4 Reflexões sobre a psicanálise, em articulação com outras áreas do conhecimento;

3.5 Resenhas.

- Papel: A-4
- Margens: superior e esquerda: 3 cm; inferior e direita: 2 cm
- Fonte: Times New Roman 12 em todo o texto
- Espaçamento entre linhas nos parágrafos: 1,5 cm
- Espaçamento entre linhas nas citações: simples
- Primeira linha dos parágrafos: 1,25 cm
- Recuo das citações à esquerda: 1,25 cm assim como os parágrafos

5. Estrutura do trabalho

Todo trabalho deverá ser obrigatoriamente acompanhado de:

5.1 Título em português e em inglês no corpo do trabalho.

5.2 Nome completo do autor ou autora, ou autores.

5.3 Resumo antes do texto, com o máximo de 250 palavras, seguido de 3 a 5 palavras-chave.

5.5 *Abstract* depois do texto, seguido de 3 a 5 *Keywords*.

5.6 Referências

6. Referências

• Segundo a ABNT (NBR 6023, de 2018), “tudo o que está citado no texto deve ser referenciado e tudo o que está referenciado deve ser citado no texto”. As obras citadas no texto devem ser alinhadas à esquerda, principalmente por causa dos extensos *links*. Na *Estudos de Psicanálise*, o título das obras fica em *itálico*.

Obs.: Não se usa mais o termo “bibliográficas” já que são citadas outras fontes além de livros.

1. Atualizadas em 2021 para as próximas edições.

a. Livro

AUTOR. *Título*: subtítulo. Edição. Local (cidade) de publicação: Editora, ano de publicação.

- LACAN, J. *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução: M. D. Magno. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008. (Campo Freudiano no Brasil).
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. Direção: Daniel Lagache. Tradução: Pedro Tamen. 4. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2001.
- WINNICOTT, D. W. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. *In: _____*. *Os bebês e suas mães*. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1994. p. 79-92.

b. Capítulo de livro

AUTOR DO CAPÍTULO. Título do capítulo. *In: Autor do livro. Título*: subtítulo. Edição. Local (cidade) de publicação: Editora, ano de publicação. Número do volume (se houver). Intervalo das páginas.

- FREUD, S. As pulsões e seus destinos (1915). *In: _____*. *As pulsões e seus destinos*. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2019. p. 13-69. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 2).
- FREUD, S. Os instintos e seus destinos (1915). *In: _____*. *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*. Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 51-81. (Obras completas, 12).
- FREUD, S. Os instintos e suas vicissitudes (1915). *In: _____*. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)*. Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 123-144. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).
- IANINNI, G.; SANTIAGO, J. *Prefácio*. Mal-estar: clínica e política. *In: FREUD, S. Cultura, sociedade e religião: O mal-estar na cultura e outros textos*. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2020. p. 33-63. (Obras incompletas de Sigmund Freud).

c. Artigo de revista

AUTOR. Título do artigo. *Título do periódico*, local de publicação (cidade), número do volume, número do fascículo, páginas inicial e final, mês e ano.

- LOPES, A. J. Sigmund Freud - O manuscrito inédito de 1931 - As aventuras e desventuras de um texto e as ideias desconhecidas de Freud sobre o cristianismo e a sublimação. *Estudos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, RJ, n. 50, p. 39-58, dez. 2018. Disponível em: <http://pepsic>.

bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000200004. Acesso em: 06 out. 2021.

- MENDES, E. R. P. Sobre a transmissão da psicanálise nas instituições psicanalíticas. *Reverso*, Belo Horizonte, MG, ano 40, n. 76, p. 23-30, dez. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952018000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 maio 2020.

6. As citações deverão ser acompanhadas de sua fonte, com as respectivas páginas.

- **Citação direta:** Quando é extraído um trecho literal, copiado fielmente do original. Nesse caso, deve-se colocar o sobrenome do autor, o ano da obra consultada e a página. As citações diretas podem ser de dois tipos, conforme o número de linhas.

- **Até três linhas**

Aparece incorporada ao texto, entre aspas.

- a. Pontalis (1998, p. 274) afirma: “Nossas memórias, para serem vivas, nossa psique, para ser animada, devem se encarnar”.
- b. “O objetivo da análise é preparar o paciente para a autoanálise”. (GREEN, 1988, p. 302).

- **Mais de 3 linhas**

Deve ser destacada com recuo de 1,25 cm da margem esquerda e espaçamento simples – sem uso de aspas. Ex.:

Em *Considerações contemporâneas sobre a guerra e a morte*, Freud ([1915] 2020, p. 99) afirma:

Tomados pela agitação destes tempos de guerra, informados unilateralmente, sem distanciamento, das grandes mudanças que já se realizaram ou que começam a se realizar, e sem previsão quanto ao futuro que está tomando forma, nós mesmos duvidamos do significado das impressões que nos assolam e do valor dos julgamentos que formamos. Parece-nos que jamais um acontecimento destruiu tanto os bens preciosos comuns à humanidade, confundiu tantas das mais lúcidas inteligências, rebaixou tão radicalmente o que era elevado. A própria ciência perdeu sua desapaixonada imparcialidade; seus servidores, profundamente exasperados, procuram extrair-lhe armas para oferecer uma contribuição na luta contra o inimigo.

- **Citação indireta:** Texto baseado na obra do autor consultado (paráfrase).

- a. Diversos autores citam a importância do estudo das perversões para entender as psicopatias da vida cotidiana. (CLAUVREUL, 1990; DOR, 1991; ANDRÉ, 2003; CORRÊA, 2006).

- b. A concepção médica de oposição entre o normal e o perverso se desfaz, segundo Corrêa (2006), à medida que o inconsciente vai sendo revelado.

c. Para a psicanálise, o Sujeito não seria natural como queria Sade, seria um Sujeito irremediavelmente dividido, como demonstrou Freud, ao que Lacan acrescenta que isso aconteceria pela relação dele, Sujeito, com a linguagem. (LACAN, [1962] 1998 citado por LEITE, 2000).

7. Notas de rodapé

Devem ser usadas apenas as notas explicativas, já que as notas de referência fazem parte do corpo do texto.

8. Uso de destaques gráficos no texto/recursos visuais

- ‘Aspa simples’: Em destaque do autor do texto.
- “Aspas duplas”: Nas citações do autor consultado e nas transcrições das falas de pacientes, entrevistados e outros interlocutores.
- *Itálico*: Em título de obras, palavras de língua estrangeira, em destaque ou grifo do autor.
- **Negrito**: Somente no título do texto e suas seções.

9. Cabe ao Conselho Consultivo de cada sociedade participante do CBP, inicialmente, examinar e aprovar, em primeira instância, os trabalhos de seus respectivos sócios e, posteriormente, encaminhá-los ao Conselho Editorial, já dentro das normas de publicação da revista, que decidirá sobre a sua publicação de acordo com a programação da revista.

10. O Conselho Editorial reserva-se o direito de recusar os trabalhos que não se enquadrem nas normas citadas ou não tenham qualidade editorial.

11. Para submissão, os trabalhos deverão ser enviados por e-mail para **cbp.rj@terra.com.br**.

Revista Estudos de Psicanálise

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504

22050-002 - Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21)2236-0655

Roteiro de avaliação dos artigos

1. Título claro e preciso sobre o conteúdo do artigo.
2. Resumo claro e preciso sobre o conteúdo do artigo, contendo no máximo 250 palavras.
3. Palavras-chave adequadas ao conteúdo, em número máximo de cinco.
4. *Abstract e Keywords* conforme instruções.
5. Normas para citações e referências conforme instruções.
6. Relevância do tema.
7. Clareza de pensamento.
8. Consistência e coerência na fundamentação teórico-metodológica do trabalho.
9. Linguagem, considerando objetividade, estilo e correção.
10. Aspectos éticos de acordo com a Resolução CNS 196/96 sobre privacidade e anonimato das pessoas envolvidas, e declaração de conflitos de interesses.
11. O artigo deverá conter conclusão ou considerações finais.

Os
papéis
desta revista
são oriundos de
empreendimentos
florestais
que
seguem
normas
internacionais
de reflorestamento.

Papel Certificado, o papel da revista!



Círculo Brasileiro de Psicanálise