

"COMPLEXO DE ÉDIPO, VISTA GROSSA, CURIOSIDADE E CATÁSTROFE PSICOLÓGICA"

Roosevelt M. S. Cassorla**

O autor discute o mecanismo de rejeição da realidade externa "fazer vista grossa", a partir de uma incomum interpretação do mito edípiano. "Fazer vista grossa" protege o indivíduo da percepção da relação do casal parental e dos conseqüentes sentimentos catastróficos. Propõe-se que a emergência desse mecanismo, articulada à curiosidade, e comumente também à arrogância e à estupidez, indica a ameaça de uma catástrofe psicológica. Isso é demonstrado através da discussão de dois casos clínicos.

No primeiro o paciente "faz vista grossa" à fantasia onipotente do crime edípiano e seu funcionamento mental supõe uma organização patológica. À medida que pode ir "abrindo os olhos" emergem mecanismos ligados à posição depressiva.

No segundo caso mostra-se como a violência das identificações projetivas pode levar a uma colusão perversa, o "fazer vista grossa" contaminando o ambiente e o analista.

Conclui-se pela importância da identificação precoce dessas configurações para que a mudança catastrófica ocorra de forma controlada.

Proponho-me, neste trabalho, a discutir situações clínicas em que emergem certas configurações emocionais que ameaçam destruir os elos de ligação entre aspectos internos da mente e com a realidade externa, incluindo o elo entre paciente e analista. A ameaça de catástrofe psicológica fica evidente. Trata-se de pacientes não psicóticos do ponto de vista fenomenológico, mas cujas partes psicóticas da personalidade tendem a predominar nessas ocasiões,

* Este trabalho recebeu o Prêmio "Mário Martins", no XIV Congresso Brasileiro de Psicanálise, Rio de Janeiro, 1993. (Originalmente publicado pela Revista Brasileira de Psicanálise, vol. 27, nº 4, 1993, que gentilmente nos cedeu o direito de republicação.)

** Membro Efetivo da SBPSP.

atingindo evidentemente também o espaço analítico. Salientarei principalmente o mecanismo que chamarei *fazer vista grossa*, tradução que efetuo do que STEINER (1985) chamou de "turning a blind eye", e tentarei articulá-lo com outros descritos por BION (1958A; 1958B), em especial a curiosidade. A identificação precoce dessas configurações permite que o analista não entre em conluio com elas, fazendo com que a catástrofe se manifeste de forma controlada. Demonstrarei também que esses mecanismos se prestam originalmente a eludir a relação da dupla parental e os sentimentos catastróficos daí decorrentes.

Antes de passar às situações clínicas farei um resumo dos conceitos básicos aos quais estou me referindo.

Fazer vista grossa

O que tem chamado mais a atenção em relação ao mito Edípiano é o crime sexual e o fato de Édipo ser tomado por forças sobre as quais não tem controle, e das quais acaba sendo vítima.

Bion (1958A) chama-nos a atenção para outro vértice do mito: o crime de Édipo passa a ser a arrogância em descobrir a verdade, qualquer que seja. O crime passa a ser busca do conhecimento, e nisso a configuração se assemelha aos modelos da torre de Babel e do fruto proibido do paraíso. Aqui entra a curiosidade.

Existem outros elementos no mito que costumam passar despercebidos. Uma rica proposta foi efetuada por Vellacot (1971), um teatrólogo inglês, que foi retomada por Steiner (1985). Aquele autor nos mostra como os personagens do mito tinham dados suficientes para conhecerem a verdade, mas ela é dissimulada, encoberta. Vejamos apenas alguns exemplos:

1. Quando Édipo chega a Tebas o assunto mais comentado certamente seria o assassinato de Laio. É difícil imaginar que o jovem não perguntasse onde, como e quando isso ocorrera. E, com esses dados, seria impossível que ele deixasse de suspeitar de si mesmo. Mas desconcertante é ele não associar esse fato ao oráculo: não poderia o assassinado ser seu pai, que ele estava destinado a matar? Tudo demonstra que ele já tinha dúvidas se seu verdadeiro pai era Políbio, e era esse o motivo que o levava ao oráculo. Após derrotar a esfinge, Édipo se casa com Jocasta, a viúva de um homem que teria idade para ser seu pai, e pouco tempo após ter tomado conhecimento

da profecia: que iria matar seu pai e casar-se com sua mãe. Não teria ficado curioso em saber também quando Jocasta se casara com Laio, qual era seu aspecto físico, a história do casal e outros dados?

Esses fatos são evadidos por Édipo e pelos outros personagens do mito.

Curiosamente isso também acontece com o espectador, que entra em colusão com os personagens. Veremos adiante que o mesmo pode ocorrer na dupla psicanalista-analisando.

2. Creonte, o irmão de Jocasta, não tem interesse em reinar e tenta não se comprometer com os fatos que estão ocorrendo. Para ele seria interessante ter no trono alguém jovem, que ele e Jocasta pudessem influenciar. Creonte também devia ter notado a semelhança entre Édipo e Laio, que Jocasta já havia denunciado. Talvez por isso, não fica surpreso com as acusações de Tirésias. E a briga que tem com Édipo, aparentemente destoante e infantil, pode ser mais bem compreendida se supormos que Creonte tenta negar sua cumplicidade, deixando toda a responsabilidade para Édipo.

3. Os anciãos do coro têm, em toda a tragédia, uma posição ambígua. Inicialmente apóiam Édipo, ainda que as evidências caminhem em direção contrária. Não desejam que a investigação seja aprofundada. Percebe-se que eles intuem algo terrível, mas mesmo assistindo à discussão entre Édipo e Tirésias, a ignoram. Optam por ficar com a opinião pública e não com Tirésias ou com uma possibilidade racional e esperam que a ousadia de Édipo o tire da enrascada. Sua intervenção mais contundente ocorre quando ficam sabendo os detalhes dos fatos através de Jocasta e de Édipo. Não é mais possível ignorar a realidade: nesse momento levantam louvores aos deuses do Olimpo (a quem não se estava prestando muita atenção) e depois preces em que se colocam como inocentes e puros. Pode-se supor que os anciãos (representados pelo coro) sofreriam as consequências da queda do rei e tentam encobrir a verdade por isso.

4. Jocasta é um dos personagens que mais contribui para a colusão e o encobrimento. Quando Édipo chega a Tebas, fazia poucos dias que soubera da morte de Laio. Devido à profecia, este a evitava sexualmente, e quando ela teve uma criança, Laio a mandou cruelmente matar. Jocasta odeia oráculos e não lhes dá importância. Suas colocações são emocionais e fora da realidade. Quando a verdade está prestes a aparecer, vem a notícia da morte de Políbio, e Jocasta entre em conluio com Édipo, provando-lhe que ele não teria matado

seu pai, pois Políbio teve morte natural. Mas, na verdade, tudo já indicava que Políbio não era o pai de Édipo, mas ninguém quer “ver” isso.

Quando Jocasta se casou com Édipo ela não deixou de perceber a semelhança dele com Laio, nem poderia cegar-se totalmente para o fato de ele ter a mesma idade que seu filho e trazer cicatrizes nos pés, o que ele também evidenciava em seu próprio nome – Édipo: pés inchados.

5. A releitura cuidadosa da peça de Sófocles (Ed. 1981) mostra-nos vários outros mecanismos similares: assinalarei apenas três, que me parecem importantes: a) Tirésias também tenta negar a verdade, e só cede quando provocado por Édipo. Qual seria seu interesse? Há indícios de que preferiria sacrificar a cidade à peste com medo de ser morto ou exilado se enunciasse a verdade. Defende-se, porém, afirmando que a verdade surgiria mesmo que não falasse. Na realidade, ele somente o faz provocado em seus bríos por Édipo. b) O sobrevivente da chacina na encruzilhada conta uma história falsa: fala em quadrilha de assaltantes. Talvez envergonhado de 5 guardas e o rei terem sido desarmados e derrotados por apenas uma pessoa. Mas, quando Édipo chega à cidade, ele se retira para longe, certamente por tê-lo reconhecido. Jocasta entra com conluio com ele e o protege. Quando o pastor é chamado, e é identificado como quem deu o bebê Édipo ao mensageiro de Corinto, somente confessará a verdade sob ameaça de tortura. Nessas configurações, mais uma vez, aparece claramente o terror que se tem à verdade e às consequências que podem advir quando se a enfrenta. c) Quando a verdade está praticamente evidente, em várias situações, mecanismos de elusão aparecem: Édipo aceita a possibilidade de ter matado Laio, mas faz colusão com Jocasta: o oráculo está errado, já que seu pai seria Políbio – sua preocupação é não dormir com Mérope: quando o mensageiro conta que Políbio o adotou como filho, Édipo torce todas as evidências e afirma que certamente é filho de escravos. Não vê o desespero de Jocasta que irá suicidar-se. O coro novamente apóia Édipo, prevendo ser ele de alguma alta linhagem (dando-se como certo que a de Laio nada tem a ver).

Todos os personagens do mito estão em colusão (e o espectador também entra) e poderíamos efetuar vários exercícios, demonstrando, por exemplo, que eles podem representar elementos não apropriados para o pensamento e que a capacidade de pensar é sentida como catastroficamente aterrorizante.

Édipo acabará cegando-se, e aqui nos lembramos do “cegar-se artificialmente para melhor focalizar a luz”, que Freud escreve como objetivo de seu trabalho, em carta a Lou Andreas-Salomé. Pode ser também uma punição por seus olhos não terem podido perceber a realidade e uma forma de não se permitir elaborar o luto pelos pais: um que matou, o outro que levou ao suicídio – como vai enfrentá-los no Hades? Seu mundo interno ficará possuído de objetos assassinados e assassinos que ele vai se recusar a “ver”.

Bion (1970) retomará esse aspecto ao diferenciar o sensorial e o não-sensorial, sendo esta e não aquela a área onde deverá processar-se a relação analítica. O “ver” ou “não ver” será a representação sensorial de uma função mental que Bion chamará INTUIÇÃO (cuja raiz latina “intuor” remete a “olhar cuidadosamente”), assim como ocorrerá com as outras funções sensoriais. Mas o sensorial visual parece ter uma importância peculiar; o mesmo Bion, em 1950, levamos aos primórdios do processo de pensamento, quando a criança “quer entender” o que ocorre com o casal parental e associa isso ao desenvolvimento da visão. Existe, portanto, uma forte ligação entre o intuir e o ver sensorial, aquele tendo esta função como uma de suas bases. Adiante veremos como o “não ver” sensorial se reflete na dificuldade de pensar e de intuir. Comumente neste texto poderemos substituir o “ver” por intuir.

As configurações assinaladas por esta compreensão do mito levou Steiner (1985) a propor o mecanismo *fazer vista grossa*, como um meio de evitar o contato com a realidade, terrível. Poderíamos traduzir sua expressão também por “fechar os olhos para”. Existe acesso à realidade mas escolhe-se ignorá-la porque isso é mais conveniente. A expressão *fazer vista grossa* é propositalmente ambígua, pois é o resultado de várias defesas. Podem ser fraudulentamente conscientes, e aqui teremos a falsidade proposital. Mas, mais comumente não é isso que ocorre: existe uma vaga consciência de que houve uma escolha em não olhar para determinados fatos, mas sem que se tenha consciência do que se está encobrindo com isso. *Fazer vista grossa* é um mecanismo mais complexo e astucioso que o recalque, a identificação projetiva e as cisões patológicas e provavelmente envolve esses e outros mecanismos conjuntamente.

Em situações em que a destrutividade é muito mais intensa, a realidade sendo sentida como insuportável, podem ocorrer medidas extremas que incluem ataques contra o Ego e em especial contra as

funções de percepção da realidade (Bion, 1957). Nesse caso Steiner (1990A) nos remete a um trabalho inédito do mesmo VELLACOT (1978), que estuda “Édipo em Colona”. Aqui, Édipo, já velho, e pressentindo a morte, utiliza a onipotência, numa aproximação à divindade, evadindo-se da verdade, fugindo do contato com a realidade interna e abandonando os valores humanos. Isso seria consequência principalmente da culpa irreparável pelo suicídio da mãe-esposa. Tanto o *fazer vista grossa* como o refúgio na onipotência serão considerados por Steiner como manifestações de organizações patológicas.

Nos exemplos clínicos indicarei como o *fazer vista grossa* se imiscui na relação analítica, o analista correndo o risco de entrar em colusão com o paciente. Como a possibilidade de catástrofe psicológica pode ser iminente, essa colusão evitará que se a perceba e controle.

Arrogância, Estupidez e Curiosidade

Bion (1958A) alerta-nos para alusões a essas três configurações, no material clínico, às vezes de tal modo dispersas e distanciadas umas das outras que sua correlação pode passar despercebida, e demonstra que o aparecimento das mesmas é um indício de se estar lidando com um desastre psicológico. Aqui Bion também apela para o mito edípico, enfatizando menos o aspecto moral e mais o problema da busca do conhecimento. O crime central é a arrogância com que Édipo tenta buscar a verdade. Nessa mudança de ênfase aparecem: a esfinge, que se suicida quando o enigma é decifrado; Tirésias, que sabe a verdade e lamenta a decisão do rei em buscá-la a qualquer preço; o oráculo que incita a busca; e Édipo que, defrontado com a verdade, se cega e se exila. “É essa a história cujos elementos se distinguem em meio às ruínas da psique e em cuja direção apontam as alusões dispersas a curiosidade, arrogância e estupidez”. Bion também está-nos falando de pacientes aparentemente neuróticos, mas cujos mecanismos psicóticos estão ativos. E, que não respondem proporcionalmente ao trabalho analítico efetuado. Postula a alusão a qualquer elemento da tríade como uma ocorrência significativa, que exige investigação e levará a resistências maiores.

O problema da curiosidade se complica, porque o próprio ato analítico é resultado dela, e é sentido como um componente intrínseco do desastre. A única forma de aproveitar o uso da análise como “atuação” de ataques destrutivos, desfechados contra o ego, será a interpretação minuciosa do que ocorre na sessão.

O que faz a realidade ser terrível é a situação edipiana de base sexual. Diz Bion que quando a reconstituição do ego progride o suficiente, de modo a tornar visível a situação edipiana, mais ataques ao ego surgem. Fortes emoções associam-se “à pretensão do paciente (ou do analista) de ter os atributos que são exigidos de quem procura a verdade, em especial a capacidade de tolerar as tensões associadas à introjeção de identificações projetivas de outrem”. Explosões de inveja e ódio, destruição e desespero associam-se ao objetivo pretensioso da psicanálise de buscar a verdade a qualquer preço e do psicanalista de abrigar aspectos cindidos e expulsos, sem perturbar seu equilíbrio “visual”. Esses ataques podem também manifestar-se através da alternância entre curiosidade e estupidez, delas com a arrogância etc., e têm a ver com o terror da catástrofe psicológica decorrente da impossibilidade do uso normal da identificação projetiva. Penso que o mecanismo de *fazer vista grossa* pode ser uma maneira de articulação desses elementos, incluindo a própria vista grossa.

Mudança Catastrófica

A alteração derivada de uma mudança desorganiza o sistema que estava constituído antes dela. Por isso se a chama “catastrófica”, mas aqui o termo não é o comumente usado pelo leigo, se a transformação ocorre num meio K (vínculo Conhecimento). No entanto, quando essa mudança ocorre num meio -K, aproxima-se de uma catástrofe real. As mudanças catastróficas são muito frequentes em qualquer momento da vida diária, podendo variar desde a mudança de perspectiva de um problema dado, mudanças de um a outro estado mental, mudanças vitais etc. Isso na área K. Na área -K teremos o enlouquecer, a despersonalização, o entrar num sistema de idéias rígidos etc. (Sor & Gazzano, 1988).

A mudança na experiência analítica, ou uma crise que se expanda para além do consultório, é catastrófica e pode ser estudada (assim como outras) investigando alguns fatores que Bion (1965) descreve:

subversão do sistema, violência e invariância. Na etapa pré-catastrófica a análise não é teórica e desprovida de mudança externa marcante. O material presta-se para interpretações baseadas nas teorias da identificação projetiva e dos objetos internos e externos, e a violência, teórica, fica circunscrita aos fenômenos experienciados no *insight* psicanalítico. Na etapa pós-catastrófica a violência fica evidente, e a experiência emocional também. O analista também se sente atingido, e comumente o mesmo ocorre com familiares e outras pessoas. Nesse momento o analista deverá tentar identificar os invariantes, isto é, os mesmos fatos que apareceriam na fase pré-catastrófica estarão presentes, mas transformados, por vezes através da externalização de objetos internos no ambiente.

No vínculo K, o ato de conhecer também implica uma mudança catastrófica. Podemos eludir ou distorcer a realidade (agora o vínculo se torna -K) se ela for sentida como terrível (como no caso das configurações edipianas), usando vários mecanismos, que passam pelos descritos acima, e aqui incluo o *fazer vista grossa*. Em seu auge chega-se ao ataque destrutivo a todo o aparelho de percepção da realidade. A fuga na onipotência, como faz Édipo, já velho ("Édipo em Colona") liga-se a ataques mais intensos que o *fazer vista grossa* do jovem rei ("Édipo Rei").

Casos Clínicos

Nas ilustrações clínicas que se seguem tentarei abordar em mais detalhes o *fazer vista grossa*, e, quando possível, articulá-lo com os outros aspectos estudados por Bion (1958), em particular a curiosidade. Esta se manifesta já na busca de análise. E procurarei demonstrar que curiosidade, arrogância, fazer vista grossa, estupidez, onipotência são fenômenos que se interpenetram e servem de alerta para o analista quanto ao risco de mudança catastrófica, que ele deverá permitir que ocorra controladamente. Como veremos, isso nem sempre é possível. Os invariantes das catástrofes que descreverei repousam na evitação da tomada de consciência da dupla sexual parental e dos sentimentos de exclusão, ciúme e inveja que levam a impulsos assassinos e incestuosos.

PACIENTE A: É um homem, com 38 anos. Veio encaminhado por seu oftalmologista, porque pela terceira vez teve um problema visual, o qual seu médico acredita que possa ter origem emocional

(posteriormente me traz o diagnóstico: um certo tipo de retinopatia, em ambos os olhos). Certamente não por acaso escrevi seus dados iniciando pela morte do pai – conta-me espontaneamente que faleceu no dia 10/8/70 e aqui me passa algo misterioso. Essa sensação de mistério, de enigma policial, vai continuar durante todos os primeiros meses de análise. O enigma repousa aparentemente na dúvida: seu pai se matou ou foi assassinado? A imagem de uma cena, que deixa uma forte sensação visual, será repetida dezenas de vezes. Nela há um lago e um barco a remo na margem. É um local deserto. O pai de A encontra-se dentro do barco, ferido, ensangüentado, e o paciente (então com 19 anos de idade) observa isso de cima de um morro, a uns 300 metros de distância. Está paralisado, só olhando. Uma dezena de pessoas estão juntas, também olhando. Ninguém faz nada. Alguém foi chamar o médico numa cidade próxima, mas este não chega. Passam duas a três horas. Todos sabem que o pai está ferido, talvez morto, mas a cena é estática. Ninguém se mexe. Quando o médico chega, o pai é levado para a cidade, mas morre logo em seguida. A conta tudo isso como quem vive um pesadelo: angustiado, aterrorizado, grita, chora, soluça, levanta e deita no divã, se bate, se arranha. Lembra rituais de luto de certas culturas. Durante meses teremos a oportunidade de tentar desvendar o mistério dessa imagem e desse crime.

Exatamente um ano após a morte do pai, A perdeu quase toda a visão de um dos olhos. Em fins de julho do ano que me procura, começou a enxergar mal do outro olho. Era o mesmo problema, mas uma cirurgia de emergência salva sua visão. Percebo que a cirurgia ocorre em data próxima à do aniversário da morte do pai, e a entrevista comigo também. Suspeito que ocorreram Reações de Aniversário (Cassorla, 1986), a primeira vez um ano após a morte, a segunda cinco anos após, e a terceira agora, dezenove anos depois. Isso será confirmado no decorrer da análise e se repetirá de forma controlada nos anos seguintes, mas em outras áreas.

O primeiro exercício que o analista vai ter de efetuar é tentar deixar entre parênteses a teoria do complexo de Édipo, que lhe vem à mente imediatamente. Isso não é fácil, pois tudo se encaixa tão bem... Aos poucos, porém, vão surgindo outros elementos que o intrigam: surgem fatos e mais fatos que levam em direção a fortes hipóteses, mas o paciente não discerne absolutamente nada. A despeito de sua inteligência, nesses momentos parece um deficiente mental, ou... um cego. Nessa época ainda não conhecia as descrições

citadas acima sobre vista grossa: mas, era-me evidente que ele não queria enxergar fatos que lhe trariam dor. Às vezes o analista tentava mostrar algo que era por demais claro: o paciente não ouvia, não entendia, ou não concordava, violentamente. Os ataques ao pensamento verbal eram evidentes - as identificações projetivas eram seu meio primordial de comunicação comigo e com os outros.

A chegou a uma situação que poderíamos chamar catastrófica, o que não impedia que novas delas se apresentassem no horizonte. Havia cortado relações com todos os parentes: achava que eles eram os responsáveis pela morte de seu pai. Uns porque lhe haviam dado desgosto, outros porque teriam tramado sua morte, para ficarem com a herança. Por outro lado, *A* constituiu uma relação especular com sua esposa, ambos sentindo-se perseguidos e injustiçados pelo restante da família, vivendo isolados e ruminando ódio e vingança. Mas, logo percebeu-se que, na verdade, sentiam-se pequeninos, aterrorizados frente a pessoas vistas como muito poderosas. As cisões e identificações projetivas eram intensas, os objetos persecutórios generalizavam-se e o esvaziamento levava a sentimentos de despersonalização e terrores indizíveis. Logo passei a defrontar com um paciente predominantemente psicótico durante as sessões: aterrorizado, sem capacidade de formular pensamentos com clareza, com sua capacidade egóica prejudicada. *Fazer vista grossa* articulava-se com curiosidade, estupidez e arrogância, com bastante frequência. Vejamos algumas situações:

1. Durante muito tempo *A* queria descobrir se seu pai se matara ou fora assassinado. Aqui está presente a curiosidade. Mas, estranhamente, nessa fase ele sequer cogitava saber porque não socorrera seu pai, ficando paralisado. Por sessões e mais sessões ruminava fatos que não podia usar para pensar. Fulano havia brigado com o pai por este ou aquele motivo, Beltrano teria planejado tudo porque tinha uma dívida com o pai, Sicrano teria contratado capangas para ficar com uma herança maior. Alguns ou todos estariam em conluio. Mas, ao mesmo tempo, me mostrava que a briga de Fulano fora resolvida há muito, que para Beltrano a morte do pai seria pior em relação a sua dívida, que Sicrano não levaria vantagem alguma quanto à herança e que o conluio entre os parentes seria impossível. O interessante era que os primeiros argumentos eram tomados por *A* como certezas, de uma forma arrogante. E os argumentos posteriores eram negados: quando eu investigava suas contradições, brigava comigo, não concordava, não me ouvia. Logo percebi que

poderia deixar-me controlar por objetos onipotentes projetados em meu interior, e que poderia atuá-los. Assim, num primeiro momento pareceu-me que os segundos argumentos, que desmentiam os primeiros, serviam apenas para serem expelidos dentro de mim. Aos poucos fui formando outra idéia: eu deveria servir para guardá-los enquanto ele não podia entrar em contato com a realidade, e poderia devolvê-los no futuro, quando fossem mais toleráveis. Isso realmente ocorreu, muito tempo após, e em doses homeopáticas.

2. Quando a relação comigo foi ficando mais confortável, passou a se perguntar porque ninguém havia socorrido seu pai, ferido no barco. Levou algum tempo até que se perguntasse porque ELE MESMO não havia feito nada. Essa percepção foi terrível: chorava desesperado, batia a cabeça na parede, arranhava seu rosto, puxava seus cabelos e uivava de dor mental. A catástrofe era quase insuportável. Criou, logo, uma teoria defensiva: ele queria socorrer seu pai, mas jagunços dos assassinos o seguraram para que não fosse. Essa teoria, no entanto, não o acalmava de todo. Racionalmente sentia-se muito fraco para lutar contra esses jagunços, mas emocionalmente não se conformava em nada ter feito. Era óbvia que essa teoria era uma defesa desesperada contra algo mais desesperado. As posições oscilavam: ora berrava aterrorizado e desesperado por nada ter feito, ora tentava acalmar-se justificando sua omissão. Em certa ocasião achou uma explicação melhor: ninguém fora socorrer o pai porque não deviam mexer em nada até a polícia chegar... Mas esse argumento logo deixou de ser útil e a ameaça de catástrofe incontrolável ressurgia: dentro da sessão, quando às vezes parecia que quebraria tudo e se machucaria, e fora da sessão, quando pensava em vingar-se dos “assassinos”, MATANDO-OS.

O analista tentava não se deixar tomar por objetos tão violentos, o que não era fácil. Quando intervinha sentia que o fazia como uma espécie de substituto do pensamento de *A*, percebia também que ia devagar, que não podia defrontá-lo com toda a verdade, por mais óbvia que parecesse – por vezes surgia um espaço convidativo para “abrir-lhe os olhos”, mas, se a resposta de *A* indicasse terror, manifestado por desespero quase incontrolável, arrogância, estupidez ou outro mecanismo qualquer, o analista não tinha outra alternativa senão aguardar momento melhor.

3. A fase seguinte foi a vontade e a não-vontade de esclarecer o que havia ocorrido. Por que não fizera inquérito policial? Porque ele não queria fazer sofrer a mãe. E a autópsia? Foi feita por um médico

que estaria em conluio com os assassinos e chegou a resultados não conclusivos. Poderia reabrir-se o inquérito? Agora não adiantaria, porque a polícia havia desaparecido com as provas, como o revólver. Ele mesmo se fazia as perguntas, e as respondia, por vezes várias sessões depois. Era claro que estava num dilema entre “abrir os olhos” e ver algo que não podia, e desistir disso, continuando a distorcer a realidade através de cisões, identificações projetivas e outros mecanismos que impediam que “enxergasse” a verdade.

Entretanto, aos poucos a angústia vai diminuindo, a despeito de ainda predominarem mecanismos ligados ao eludir. As intervenções do analista não são repudiadas com tanta facilidade e muito do que fora rejeitado antes agora é aceito como hipótese, ainda que muitas vezes com relutância.

Oito meses após o início da análise, me diz que pensou muito, desde a sessão do dia anterior, sobre a morte do pai e concluiu que não se sentia culpado. O analista fica muito surpreso com essa colocação, pois a palavra “culpa” nunca havia surgido antes, a não ser por uma ou outra colocação esparsa sua, que nunca haviam feito sentido para A. Conta-me toda a história de novo (no que era pródigo: parecia-me que precisava repeti-la como que desconfiado que eu não a pudesse suportar e a expelisse, como ele o fazia), mas desta vez, em tom de conluio, me diz que vai contar algo que nunca contara: o pai tinha uma arma que guardava numa gaveta escondida, na cômoda de seu dormitório, e nunca a usava. Mas, ela foi encontrado com o pai ferido e tinha sido a arma mortífera. Descreve-me a seguir, em detalhes, o trajeto das balas e deduz que dessa forma somente um destro poderia suicidar-se. Donde ele conclui que o pai, canhoto, fora realmente assassinado. Mas, como comumente ocorria, logo fica em dúvida – o pai poderia também ter usado a outra mão, era algo ambidestro. A despeito de toda a tecnicidade da explicação, ela não me soa satisfatória. E, principalmente, fico me perguntando porque tanto mistério em relação a esse fato, contado tão tardiamente. A resposta vem em seguida: ao repetir onde estava a arma, me diz que “naquele tempo os armários não tinham fechadura, e o revólver estava na gaveta da cômoda, do lado de MINHA cama”. Era essa a informação que não contara para ele mesmo, que a “arma” era a SUA fantasia onipotente, guardada dentro dele. Mostro-lhe o lapso, e ele o corrige, como se fosse uma simples distração. Mas, ainda não sinto espaço para defrontá-lo com qualquer hipótese relativa ao lapso:

tentativas anteriores haviam sido sentidas como uma violência brutal e eludidas. Continuo sofrendo e percebendo a intensidade do controle de objetos onipotentes projetados dentro de mim.

Ainda nessa sessão digo-lhe achar estranho que tanta gente tivesse conseguido fazer um conluio tão perfeito, para que não se percebesse o assassinato, com tantos elementos como ele me traz. Responde-me surpreendentemente que tem muito medo de fazer uma investigação porque ele pode ter um enfarte ou um derrame e deixar seus filhos órfãos. Em outra sessão me diz que se não tivesse filhos levaria a investigação adiante, mas agora se acha responsável por eles e tem medo de morrer.

Falo-lhe dos problemas que a análise lhe causa, incluindo perceber seu provável desejo e ao mesmo tempo, pavor, de seguir seu pai. Aparentemente não me ouve. Pergunta-me o que deve fazer e complementa dizendo que mesmo que se faça uma investigação pode ser que não se chegue a nada. Nesse momento o analista se sente assustado e impotente e pensa na investigação do mundo interno do paciente: se se descobrir a verdade ele morrerá. O "ele" é o paciente, o analista, a análise. E percebe as vicissitudes de ser analista de *A*: pode atuar um superego sádico, destrutivo; pode fazer uma colusão com o aspecto que faz vista grossa; pode arrogantemente despejar teorias; pode estupidamente deixar de usar sua capacidade analítica. Ainda mais: o analista pode *fazer vista grossa* para a inveja da capacidade criativa da dupla analítica, que *A* tenta, através de identificações projetivas, paralisar e destruir.

Mas, há que ir com cuidado: o analista sente um perigo real, sente uma resistência tremenda, e ao mesmo tempo receia que ela desabe bruscamente. Na verdade, é uma resistência desesperante e desesperada, porque pode cair a qualquer momento e ambos termos de VER a verdade. Suportar-se-á a culpa? Haverá possibilidade de contato com o crime edipiano, e de reparação? Ou defrontaremos com uma catástrofe incontrolável?

Quase 3 anos após: *A* já fala com quase todos os parentes. Nos últimos tempos os cunhados passaram a ser os depositários dos objetos assassinos, mas já se permite ter dúvidas. Comprou uma casa antiga, de valor sentimental para a mãe, e a reformou para ela. Está feliz por isso. Pela primeira vez se sente realmente um adulto. Antes acusava a mãe de não respeitá-lo, tratá-lo como uma criancinha

e de dar mais preferência aos cunhados. Já estava ficando menos nebuloso que eles representavam também a figura paterna. (A importância dos cunhados como substitutos paternos, e das duplas irmãs-cunhados representando o casal parental, coincide com o papel atribuído ao cunhado Creonte pelo rei Édipo, e ao “conluio” Creonte-Tirésias.) Por muito tempo a analogia, trazida por ele, de sentir-se uma formiguinha perto dos cunhados elefantes foi um modelo útil, que observado cuidadosamente indicava também uma submissão homossexual ao pai, deslocada para os outros rivais.

No final de uma sessão em que me mostra toda a gratidão pela análise, por todo o progresso que fez em sua vida e dentro de si, me faz uma pergunta: “agora que mamãe se mudou para a casa reformada, ela colocou uma fotografia minha ao lado de sua cama. Lá sempre estiveram as fotos de seus netos; agora está também a minha, mas é uma foto minha de criança. Será que ela ainda me considera uma criança? O que o senhor acha?” O analista não resiste e pergunta: “Se fosse uma foto sua adulta não ficaria esquisito?”. Antes de refazer-se de uma colocação que o analista suspeita poder estar contaminada por algo, vem a resposta: “É verdade, eu poderia ser confundido com meu pai. Sou muito parecido com ele. O senhor tem razão”. O paciente retira-se e o analista fica intrigado e divertido com os mistérios da comunicação analítica, as vicissitudes edípicas surgindo inesperadamente.

Semanas após, A encontra uma foto do pai entre os pertences de sua mãe e a “rouba”, escondendo-a em seu escritório. Está extremamente angustiado, e começa um choro convulsivo entrecortado por frases do tipo: “ele me abandonou”; “estou muito magoado porque ele me deixou”; “ele não poderia ter feito isso”. Após algum tempo recompõe-se e diz que fica horas observando a foto do pai, magoado. Quer saber de mim se isso é bom ou vai fazer-lhe mal. Diz que é terrível sentir isso: “é o mundo dentro de mim”. A seguir se lembra que, adolescente, queria comprar certa coisa para sua mãe e ela resistia: então o pai lhe disse que quando se casasse comprasse para sua mulher, e que ele (o pai) cuidaria da mãe.

Aqui aparece o modelo da castração como perda e a tentativa (também visual) de re-introjetar a figura do pai como um superego menos sádico. Há esboços de posição depressiva, mas ainda não se pode ver a foto (e o fato) “às claras”. Pode já aceitar que a dupla parental se une, e ele fica excluído: essa percepção lhe traz muito

sufrimento, mas não precisa *fazer vista grossa*. A foto também é objeto de identificações projetivas de sua culpa por ter desejado separar o casal parental e “matado” o pai odiado e amado.

Na sessão seguinte queixa-se de uma virose em seus animais: por que isso ocorre com ele, sempre temente a Deus? Logo identificamos esse Deus com um objeto pai-perseguidor – à medida que discrimina isso, sente-se melhor e em paz. E a virose agora é descrita como não tão grave. Podemos combater a peste, e há esperança de salvar “Tebas”, aspectos condenados à morte no mundo interno de A.

Semanas após me conta que “conversou” com o pai, olhando sua foto e pedindo-lhe que, de “onde estivesse”, fizesse a família reconciliar-se. Pergunta-me divertido se está louco por falar sozinho. Sente-se feliz e tranqüilo. A introjeção de um aspecto superegótico paterno protetor vai-se realizando, e a função visual é importante para tal.

PACIENTE B: Uma senhora de 50 anos entra para entrevista. O analista acredita que ela deseja analisar-se, a partir de conversa telefônica.

Antes mesmo de sentar-se inicia um discurso em que as palavras são sentidas pelo analista como projéteis. Parece não parar sequer para respirar. O analista sente-se atingido e, posteriormente, verificará que teve atacada sua capacidade de pensar.

As palavras da senhora comunicam em dois níveis: o primeiro é o descrito acima. No segundo nível fala de seu único filho, com 23 anos, que ela está certa que irá tentar suicídio, está esquisito, não fala com ninguém. Tudo isso vem junto com um dilúvio de informações: o analista sente que pode afogar-se nelas e tenta recobrar o SEU fôlego. Já não sabe ao que veio a senhora e sente-se confuso. Quando a atmosfera está quase insuportável (e só passaram poucos minutos) o analista resolve interromper a fala. Como que percebendo isso, a senhora dá o golpe final: muda seu tom de voz e sedutoramente diz que somente este analista poderá cuidar de seu filho, e lhe pede, em tom de segredo, que nunca diga ao rapaz que ele não é seu filho legítimo, que foi adotado quando bebê. Antes que o analista possa recobrar-se da surpresa ela afirma que confia em sua discrição e quer já marcar horários e saber dos honorários.

O analista ainda nada pôde dizer. Apenas tentou, sem muito sucesso, discriminar algo. Posteriormente verificará o que ocorreu. Sem pensar, diz à senhora que não pode atender seu filho porque a psicanálise lida com a verdade, e ele não pode analisar ninguém tendo

a obrigação de manter um segredo. E complementa dizendo que só poderia aceitar o rapaz para análise se este soubesse que é adotivo.

(O trabalho desta dupla analítica foi acompanhado muito de perto por mim, e quando me foi relatada essa entrevista, senti o perigo de soçobrar nas informações extremamente prolixas do colega que as trazia, tornando-me impotente; logo verificamos que o mesmo havia ocorrido com ele na consulta, mas não tinha consciência clara disso).

Neste episódio encontraremos algumas das configurações citadas. Uma catástrofe já ocorreu fora do consultório, e ela estava sendo trazida para dentro. E poderia expandir-se, atingindo também o supervisor.

Adiante perceber-se-á que seria óbvio, para quem pudesse VER, que a mãe planejara inconscientemente um conluio com o analista para que o filho soubesse que era adotado, mas sem responsabilizar-se por essa informação. O triângulo edipiano se constituiria de várias formas potencialmente perversas: 1. O filho sendo excluído da dupla mãe-pai analista. 2. A mãe aparentemente incluindo o pai-analista na tríade, mas diabolicamente responsabilizando-o pela informação que poderia permitir a realização do incesto, excluindo-o posteriormente. 3. A mãe estimulando a ligação do filho com o pai-analista, para posteriormente destruí-la. Todas essas possibilidades, e outras, não são excludentes.

O analista atuou o que a mãe e o filho faziam: vista grossa. Pagou caro por isso: além de ter saído da entrevista sentindo-se destruído, no dia seguinte recebe um telefonema desesperado e acusador – a mãe, “seguindo os conselhos do analista”, contara ao filho que era adotado. O rapaz quebrou os móveis da casa, gritou com a mãe e a agrediu, dizendo-lhe que preferiria não ter sabido e que ela lhe havia feito um mal terrível ao passar-lhe esse dado. Sáíra de casa à noite, e não havia notícias dele. A catástrofe agora se ampliou, ficou incontrolável, e o analista sente-se responsável por ter ficado CEGO para essa possibilidade. Tenta recuperar sua capacidade de pensar, antes atingida violentamente. Percebeu sua cegueira e suspeita de outras configurações descritas acima. Procura ajuda do supervisor, desejando que este lhe mostre alguma luz. Nesse momento teve acesso a derivados conscientes de seus conflitos contratransferenciais, que quase divide comigo, premido por culpa. Sente-se responsável, mas não mais subjugado, e vai tentar agir criativamente. Lembramos de Tirésias, que acaba contando a verdade provocado e ameaçado

por Édipo, e tentamos “cegar-nos artificialmente”. Não é fácil ficar no escuro – é aterrador, mas há que suportá-lo até que a luz emerja.

A estupidez manifestou-se ao analista como resultado do ataque à sua capacidade analítica, efetuada através da injeção maciça de identificações projetivas violentas (que mexeram também em resíduos contratransferenciais): ele não pôde esperar, indagar, investigar e verificar o que realmente essa senhora estava atuando, tão disfarçadamente. A arrogância aparece na forma quase onipotente com que fala da psicanálise e num momento inadequado. Essas duas configurações se somam e podem decorrer da curiosidade, quando o analista, sutilmente e sem ter consciência do fato, entra no conluio e “autoriza” a mãe a contar ao filho que é adotado, para poder atendê-lo. O analista também fez vista grossa (ou melhor, ficou surdo) ao fato de a mãe ter indagado ao telefone se ele atendia também adolescentes e aos elogios sedutores que fizera ao marcar a entrevista. Daí partiu para a pressuposição errada de que ela seria a futura provável analisanda.

Ele com certeza também acertou: no entanto, o ataque à percepção o impediu de VER, ou melhor, intuir que a paciente seria ela. Analista e mãe entram em colusão para não ver a necessidade de análise dela.

O rapaz aparece, uma semana depois, para iniciar a análise. Durante meses ataca o analista, responsabilizando-o por seu sofrimento. Se este não tivesse sugerido à mãe que “lhe contasse que era adotado” continuaria “passando bem”. B faz vista grossa para o fato de que estava muito mal antes de sua mãe procurar o analista, incluindo idéias suicidas. A despeito da aparente única função do encontro analítico ser atacar o analista, B não faltava nem se atrasava. Aos poucos o analista pôde fazer-se ouvir e B começa a lembrar-se de várias situações em que fez vista grossa para o fato de ser adotado: 1. Quando criança ouvira, uma ou outra vez, companheiros lhe perguntarem se não era adotado. Havia se “esquecido” disso e nunca se interessara em investigar o fato. 2. Um dia se lembra que, às vezes, VIA sua mãe conversando com uma mulher estranha: ele era então chamado e ela o acariciava e beijava com os olhos marejados. Era clara, quase loira. Ele também o é, e seus pais adotivos são bem morenos. Tampouco preocupou-se em saber quem era essa mulher. Agora faz a ligação: devia ser sua mãe verdadeira. Mas não quer conversar com a mãe adotiva sobre isso, acha inútil. 3. Também se lembra que VIU seu pai (agora falecido) e sua mãe discutindo, aquele

dizendo que ela fora a responsável por ter adotado uma criança. Nunca cogitou de que criança se tratava, a despeito de ser filho único... Após essa lembrança visual associa que eles estavam na cama, e ele só poderia ouvir (sic) OLHANDO pelo buraco da fechadura. A cena primária se impõe numa condensação através da configuração curiosidade visual, violência, exclusão e excitação. Para B era ainda mais terrível VER o casal parental, porque ele sabia, ainda que fazendo vista grossa, que, sendo filho adotivo, a relação incestuosa não seria com sua mãe verdadeira. A morte do pai foi sentida como um triunfo e abriu caminho para a acentuação da relação perversa com a mãe. A melancolia e idéias suicidas se articulavam com objetos internos produtos dessas vicissitudes primitivas. Após dois anos de análise, B convenceu sua mãe a procurar um analista e resolveu abandonar sua análise. Afirmava que ela não valera nada, e voltou a acusar o analista por seu sofrimento inútil. Não pôde ver, agora novamente arrogante, o quanto de desenvolvimento havia ocorrido em apenas dois anos: na verdade, estava aterrorizado com a VISÃO mais aprofundada de seu mundo interno. E para deixar o analista teve de desvalorizá-lo invejosamente. Mas logo depois enviou um amigo para analisar-se, pelo qual mandou o recado que estava em análise em outra cidade. Essa mudança de cidade já estava nos seus planos e indicava um desejo de afastar-se dessa mãe doente. Mas não pôde "enxergar" sua necessidade do analista e os benefícios que o trabalho da dupla analítica lhe proporcionara.

Conclusões

Se o crime edipiano é distorcido ou encoberto, como por exemplo através dos mecanismos citados, incluindo o fazer vista grossa, o indivíduo não terá condições de enfrentar a perda catastrófica do casal parental, o processo de luto ficará bloqueado e não se alcançará a posição depressiva descrita por Klein (1934). Isso impedirá que os processos reparativos ligados a essa posição sejam utilizados.

Por outro lado, aparentemente, não há nada a temer por que não se sabe de nenhum crime. O único pavor é que o encobrimento falhe. Isso pode levar a que o ataque passe a ser efetuado contra uma representação interna de um intercurso parental gratificante, principalmente um em que a verdade é respeitada. Existe uma corrupção interna, que é representada pela peste no mito edipiano e especificamente confirmada pelo oráculo (Steiner, 1985). Esse ataque

pode ser externalizado atingindo a verdade da relação analítica, e estimulando a dupla a *fazer vista grossa* e trabalhar num conluio desonesto.

Britton (1989) assinala a possibilidade de não se conseguir a renúncia aos objetos edipianos, formando-se uma configuração edipiana ilusória defensiva, que nega a realidade da relação parental. Trata-se de uma defesa contra a realidade psíquica, as fantasias defensivas organizando-se de forma a evitar o tomar conhecimento de fantasias existentes e fatos conhecidos. Entre as conseqüências desse fato, não se pode formar uma terceira posição, a partir da qual as relações de objeto podem ser observadas. Dificulta-se a possibilidade de a pessoa ver-se em interação com os outros e de levar em conta outro ponto de vista ao mesmo tempo que conserva o seu, para que possa refletir sobre si mesmo, enquanto é ele mesmo. Quando lidamos com a parte psicótica, isso aparecerá claramente na relação analítica.

No caso de *A* o analista consegue manter controladas as mudanças catastróficas às quais o paciente vem sendo arrastado, em conluio com sua curiosidade. Os mecanismos de distorção e fuga da realidade são evidentes para qualquer um, menos para o paciente. Aos poucos seu "campo visual" se amplia. Antes só "via", deformadamente, as coisas a partir de um mesmo ponto de vista e recusava teimosamente qualquer outra perspectiva. À medida que "enxerga" melhor, diminuem as cisões e identificações projetivas, surgem pensamentos criativos e não surpreendentemente seu campo visual sensorial também se amplia: consegue ver uma certa luzinha no painel de seu carro, antes não visível. Tem mais acesso a seu mundo interior e efetua ou tenta reparações. No entanto a oscilação PS $\leftrightarrow$ D é ainda intensa, e não raro mecanismos da posição esquizoparanóide predomina, não agora com a mesma contundência do início da análise.

Penso que o fato de o analista não se ter deixado seduzir pela organização sadomasoquista de *A*, que exigia respostas rápidas a sua curiosidade mórbida, estimulando a onipotência e a arrogância, proporcionou ao paciente a possibilidade de ter paciência para olhar mais cuidadosamente para seu mundo interno e desfazer algumas fantasias onipotentes, usando menos a estrutura *fazer vista grossa*. As vivências contratransferenciais do analista promovidas pelas excisões de aspectos de *A*, e o poder ter consciência da impotência terrorífica da dupla, permitiram que predominasse a capacidade visual não-

arrogante (evitando o ofuscamento ou o cegar-se pela luz exagerada) em detrimento do “fechar os olhos para”. A introjeção de um objeto protetor, que não enlouquece com os mistérios e terrores, nem se organiza numa estrutura patológica rígida, pode ter sido uma consequência.

No caso de *B* as configurações tomam o analista de surpresa, e ele atua, mesmo que só na primeira entrevista, contra-identificado, atacando-se a percepção da realidade, esta sentida como terrorífica. A mudança catastrófica que parecia ter-se hiperbolizado, enlouquecendo todos, posteriormente consegue ser controlada. A possibilidade de contato com a realidade psíquica amplia essa realidade e pode sentir-se alguma culpa. Há esboços de reparação, mas uma reação terapêutica negativa surge como outra reação catastrófica que foge ao controle. Mas desta vez ela é mais suave.

O material clínico apresentado permite certamente outras visões. Mas, meu propósito aqui foi assinalar e discutir o *fazer vista grossa*, um mecanismo que permite que algo seja simultaneamente conhecido e desconhecido. Ele pode tornar-se algo extremamente prejudicial, levando a representações falsas com perversão e distorções da verdade.

Steiner (1990A) lembra-nos que, apesar disso, esse mecanismo reflete um respeito e um temor a ela, sendo este temor que leva à colusão e ao encobrimento. O *fazer vista grossa* está relacionado com o que Freud (1927) descreveu no fetichismo como *Verleugnung*, que pode ser traduzido por Recusa (na Edição Standard Brasileira o termo usado é Rejeição). Esta vem acompanhada de Cisão do ego (Freud, 1940). O mecanismo de *fazer vista grossa* é característico de um tipo de organização patológica da personalidade que se mantém unida através de meios perversos, da mesma forma que se efetuam colusões para manter o encobrimento. O analista deve aproveitar a curiosidade do paciente, que poderá levá-lo a mudanças catastróficas, tornando-as controladas. Assim permitirá a este des-cobrir o encoberto e posteriormente aceitar a realidade psíquica e a culpa pelo que foi feito.

A organização patológica pode funcionar como uma defesa contra a dor psíquica dos sentimentos depressivos e, em particular, contra a experiência de culpa, e por isso seu abandono não será fácil (Steiner, 1990A; 1990B).

Concluindo, não podemos esquecer-nos de outras aplicações das configurações estudadas. Por exemplo: em termos grupais podemos *fazer vista grossa* para um subgrupo destrutivo, e arrogantemente

sentirmo-nos capazes de controlá-lo. Essa estupidez levará a uma catástrofe explosiva grupal. E a curiosidade mórbida comumente faz com que mantenhamos o subgrupo e o estimulemos a atuar. Em termos sociais tomarei como paradigma o fazer-se vista grossa para a ascensão do nazismo, para a invasão da Polônia, para as idéias de raça pura e o extermínio de judeus, ciganos etc. O *fazer vista grossa* aqui se associa claramente a estupidez, arrogância, onipotência e curiosidade mórbida. Em nosso meio, as situações são também inúmeras: o que nos importa, como psicanalistas, é que situações correntes do dia-a-dia, grupais e sociais, podem ser observadas dessa forma, e, quem sabe, alertar-nos para futuras catástrofes descontroladas. Um desafio é descobrir como poderemos contribuir para o aumento da capacidade “visual”, sem cair em reducionismos onipotentes, através da colaboração com outras áreas do conhecimento, em estudos interdisciplinares.

SUMMARY

Oedipal Complex, Blind Eye and Psychological Catastrophe

The author debates the disavowal mechanism of “turning a blind eye” to external reality, from an unusual interpretation of the oedipal myth. “To turn a blind eye” protects the person from the perception of the relation of the parental couple and the catastrophic emotions that emerge. One suggests that the issuing of this mechanism, once articulated with curiosity, and often also with stupidity and arrogance, indicates a threat of psychological catastrophe. This can be demonstrated throughout a discussion of two clinical cases.

In the first one, the patient “turns a blind eye” to the omnipotent phantasy of oedipal crime and his mental process suggest a pathological organization. As soon as he notices an “opening of eyes” he oscillates to mechanisms of the depressive position.

In the second case it is shown how the violence of projective identifications can lead to a wicked collusion: “turning a blind eye to”, which contaminates both: the surroundings and the analyst.

Concluding, the importance of the precocious identification of these configurations is stressed so that catastrophic change can occur in a controlled way.

Agradecimentos

À Sra. Terttu Eskelinen de Folch e aos colegas da Sociedad Española de Psicoanálisis de Barcelona.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BION, W.R. (1950). O gêmeo imaginário. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio: Imago, 1988, pp. 9-25.

— (1957). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, pp. 45-62.

— (1958A). Sobre arrogância. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, pp. 81-8.

— (1958B). Ataques ao elo de ligação. In *Estudos Psicanalíticos Revisados (Second Thoughts)*. Rio: Imago: 1988, pp. 87-100.

— (1965). *Transformaciones – del aprendizaje al crecimiento*. Buenos Aires: Centro Editor de America Latina, s.d.

— (1970). *Attention and Interpretation*. London: Tavistock.

BRITTON, R. (1989). O elo perdido: a sexualidade parental no complexo de Édipo. In BRITTON, R.; FELDMAN, M. & O'SHAUGHNESSY, E. O complexo de Édipo hoje – implicações clínicas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992, pp. 70-85.

CASSORLA, R.M.S. (1986). Reações de aniversário – aspectos teóricos e clínicos. *Journal de Psicanálise* 19 (38): 25-39.

FREUD, S. (1927). Fetichismo. In *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1974, vol. XXI, pp. 175-185.

— (1940). A divisão do ego no processo de defesa. In *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, vol. XXIII, pp. 309-312.

KLEIN, M. (1934). Uma contribuição à psicogênese dos estados maniaco-depressivos. In *Contribuições à Psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1970, pp. 355-389.

SÓFOCLES. Édipo Rey. In *Tragédias*. Madrid: Ed. Gredos, 1981, pp. 301-368.

SOR, D. & GAZZANO, M.R.S. (1988). *Cambio Catastrófico – Psicoanálisis de Darde Cuenta*. Buenos Aires: Kargieman.

STEINER, J. (1985). Turning a blind-eye: the cover up for Oedipus. *Int. Rev. Psycho-Anal.* 12: 161-172.

— (1990A). La renuncia a la verdad mediante el refugio en la omnipotencia en “Édipo en Colona” de Sófocles. In *Libro Anual de Psicoanálisis 1990*. Londres-Lima: Imago S.R.L., 1991, pp. 37-47).

— (1990B). Organizaciones patológicas como obstáculos para el duelo: el rol de la culpa insoportable. In *Libro Anual de Psicoanálisis 1990*. Londres-Lima: Imago S.R.L., 1991, pp. 59-66.

VELLACOTT, P. (1971). *Sophocles and Oedipus: A study of Oedipus Tyrannus with a new translation*. London: MacMillan (citado em STEINER, 1985).

— (1978). *Oedipus at Colonus: An alternative view*. Manuscrito não-publicado, citado em STEINER, 1990A.

Roosevelt M. Smeke Cassorla
Av. Martim Afonso, 60
13087-250 – Campinas-SP
Tel. (0192) 51-5178