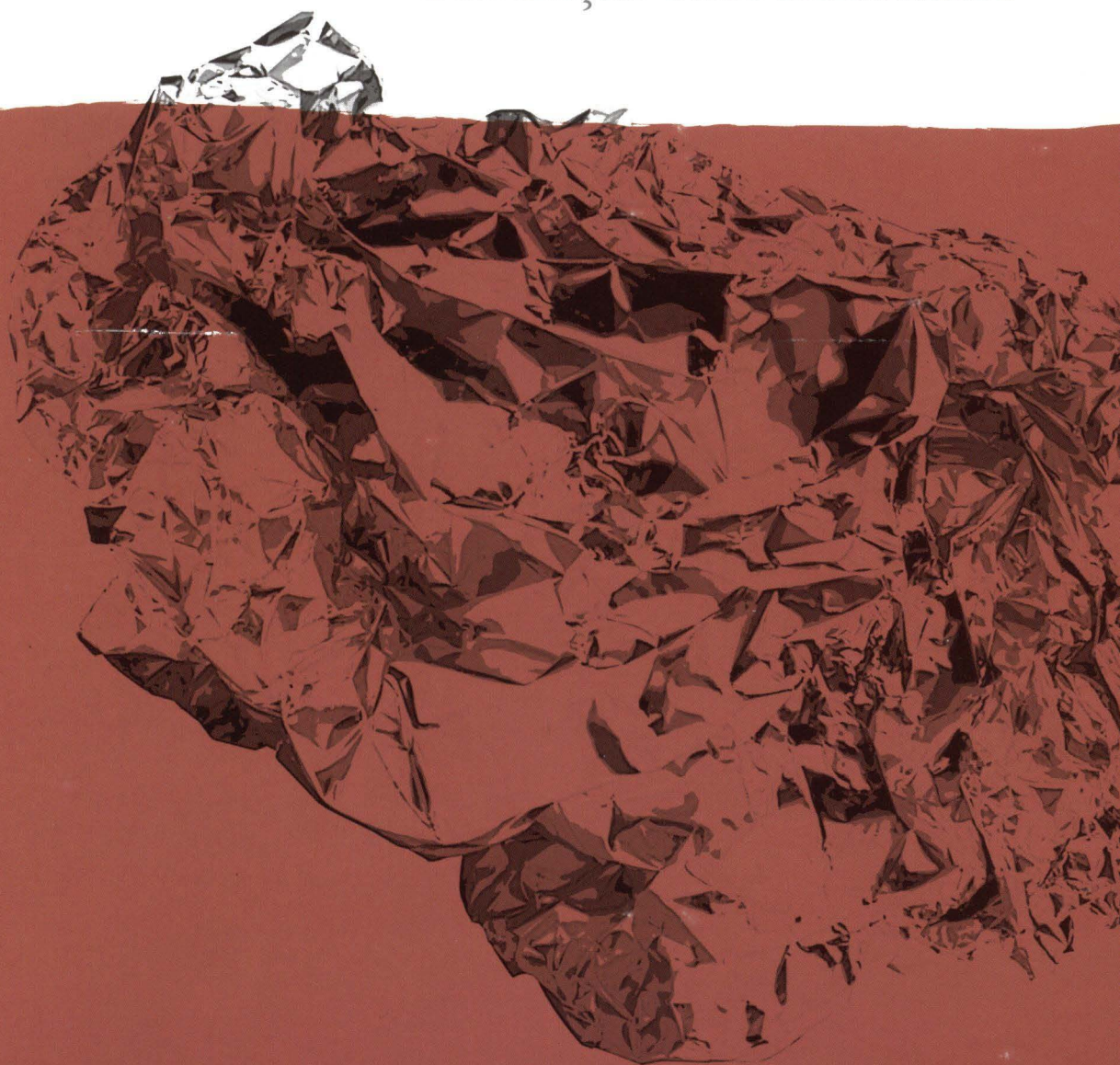


BOLETIM

Formação em Psicanálise



BOLETIM

Formação em PSICANÁLISE



Dados Internacionais de Catalogação-na-Fonte (CIP)
Instituto Brasileiro de Informação em Ciências e Tecnologia

Boletim formação em psicanálise / Instituto Sedes Sapientiae,
Departamento Formação em Psicanálise. – Vol. 1, no. 1 (maio/jun. 1992)
– . São Paulo: O Departamento, 1992-

Ano XXII, v.22, (jan./dez. 2014)

Anual

Periodicidade bianual de 1992 a 1994; anual a partir desta data.

ISSN 1517-4506

1. Psicanálise – Periódicos. 1. Instituto Sedes Sapientiae.
Departamento Formação em Psicanálise.

CDU 159.964.2 (05)

Indexação: Index Psi Periódicos (www.bvs-psi.org.br)

BOLETIM

Formação em Psicanálise

PUBLICAÇÃO DO DEPARTAMENTO FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE DO INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE



ISSN 1517-4506

INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE
Departamento Formação em Psicanálise

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL, GESTÃO 2013/2014

Armando Colognese Junior (coordenador), Lineu Matos Silveira (primeiro secretário),
Cecília Noémí Morrelli F. de Camargo (segunda secretária), Antônio Sérgio Gonçalves
(primeiro tesoureiro), Antônio Geraldo de Abreu Filho (segundo tesoureiro)

COMISSÃO DE PUBLICAÇÃO

Valesca Bragoto Bertanha
Aline Choueke Turnowski

Revista Boletim Formação em Psicanálise

EDITOR

José Carlos Garcia

COMISSÃO EDITORIAL

Aline Choueke Turnowski, José Carlos Garcia, Lígia Polistchuk, Lucas Nogueira, Luciana Bocaiuva Khair,
Lucianne Sant'Anna de Menezes, Margarida Azevedo Dupas, Maria Carolina B. Gentile Sciulli, Maria Julia Aran-
tes, Maristela Spera Martins, Sonia Saj Porcaccia, Talita Minervino Pereira, Valesca Bragotto Bertanha

CONSELHO EDITORIAL

Cassandra Pereira França (Universidade Federal de Minas Gerais), Claudia Paula Leicand (Instituto Sedes Sapientiae), Durval Mazzei Nogueira Filho (Instituto Sedes Sapientiae, GREA/Instituto de Psiquiatria da USP), Ede de Oliveira (Instituto Sedes Sapientiae, Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos), Eliane Michelini Marraccini (Instituto Sedes Sapientiae), Emir Tomazelli (Instituto Sedes Sapientiae), Flávio Carvalho Ferraz (Instituto Sedes Sapientiae), Francisca Isabel Teixeira (Instituto Sedes Sapientiae, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo), Fuad Kyrillos Neto (Universidade Federal de São João Del Rei), José Carlos Garcia (Instituto Sedes Sapientiae), José F. Miguel H. Bairrão (Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto), Lineu Matos Silveira (Instituto Sedes Sapientiae), Lucianne Sant'Anna de Menezes (Instituto Sedes Sapientiae, Universidade Federal de Uberlândia), Maria Beatriz Romano de Godoy (Instituto Sedes Sapientiae, Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo), Maria Lúcia Castilho Romera (Universidade Federal de Uberlândia), Marina Ferreira da Rosa Ribeiro (Instituto Sedes Sapientiae), Marly T. M. Goulart (Instituto Sedes Sapientiae), Marta Cerruti (Instituto Sedes Sapientiae), Nora de Míguelez (Instituto Sedes Sapientiae), Sonia Maria Parente (Instituto Sedes Sapientiae, Universidade Ibirapuera), Suzana Alves Viana (Instituto Sedes Sapientiae), Tiago H. Rodrigues Rocha (Universidade Federal do Triângulo Mineiro)

GRUPO DE ENTREVISTAS: Mariana Ali Mies GRUPO DE PUBLICAÇÃO DE LIVROS: Lucianne Sant'Anna de Menezes (coordenadora), Ana Raquel Bueno Moraes Ribeiro, Luciana Bocayuva Khair GRUPO DE REVISÃO DE TRADUÇÃO: Maria Julia Arantes OFICINA DE TEXTOS: Lineu Matos Silveira REVISÃO PORTUGUÊS: Stella Regina Azevedo Alves dos Anjos DIAGRAMAÇÃO: relou.com.br PROJETO CAPA: relou.com.br PROJETO GRÁFICO: Esper Leon JORNALISTA RESPONSÁVEL: Marcos Daniel Cézari - MTPS 11.193



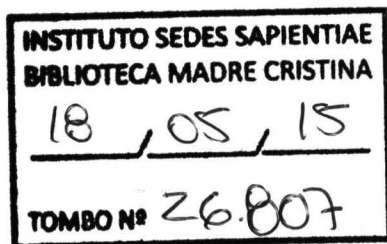
INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE

Rua Ministro Godoy, 1484

05015-900, São Paulo, SP

(11) 3866-2730

www.sedes.org.br / sedes@sedes.org.br



DEPARTAMENTO FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE

O Departamento Formação em Psicanálise tem por finalidade desenvolver atividades de caráter formativo, científico, cultural e de pesquisa em psicanálise, de acordo com a Carta de Princípios do Instituto Sedes Sapientiae. Ele tem como fundamento prover a formação continuada de seus membros, constituindo-se como um espaço de pertinência para alunos, ex-alunos e professores, propiciando interlocução com o Instituto Sedes e com a comunidade psicanalítica em geral.

Oferece dois cursos regulares, abertos a psicólogos, médicos e profissionais com formação universitária: *Formação em Psicanálise e Fundamentos da Psicanálise e sua Prática Clínica*.

Além desses cursos, o Departamento promove cursos breves, pesquisas, grupos de estudo, eventos científico-culturais, além de publicar a revista *Boletim Formação em Psicanálise* e o jornal *Acto Falho*. Participa também da Clínica Psicológica Social do Instituto Sedes Sapientiae.

Sua organização é realizada através do trabalho de comissões, eleitas a cada dois anos entre seus membros. As comissões que compõem o Conselho Deliberativo do Departamento são: Coordenação, Curso, Clínica, Eventos, Divulgação, Publicação, Projetos e Pesquisa, e Alunos. Essas comissões têm funções específicas e o objetivo de refletir, discutir entre seus pares e implementar projetos que possam garantir que as propostas do Departamento sejam colocadas em execução.

CURSO FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE

Corpo Docente

Armando Colognese Júnior, Cecília Noemi Morelli de Camargo, Durval Mazzei Nogueira Filho, Ede Oliveira Silva, Eliane Michelini Marraccini, Emir Tomazelli, José Carlos Garcia, Ligia Valdés Gomez, Maria Beatriz Romano de Godoy, Maria Cristina Perdomo, Maria Helena Saleme, Maria Luiza Scrosoppi Persicano, Maria Teresa Scandell Rocco, Nora Susmanscky de Miguelez, Oscar Miguelez, Suzana Alves Viana, Vera Luíza Horta Warchavchik.

Objetivos

Curso de especialização, que tem como objetivo a formação de psicanalistas. Busca transmitir a Psicanálise em sua especificidade, com base nos três elementos essenciais da formação: análise pessoal, supervisão e estudo crítico da teoria psicanalítica a partir dos aportes das escolas francesa e inglesa. Visa desenvolver a escuta transferencial, considerando o sujeito em sua singularidade. Trabalha a clínica psicanalítica, desde a descrição clássica feita por Freud até as formas de sofrimento observadas na contemporaneidade.

Destinado a

Psicólogos, médicos e profissionais com formação universitária, com experiência pessoal em análise individual e com percurso na teoria psicanalítica.

Conteúdo programático

1. *Seminários teóricos*: Formações do inconsciente, O inconsciente, Pulsões, Narcisismo, As identificações, Neurose obsessiva e histeria, O Complexo de Édipo em Freud, Angústia, Superego e Édipo Kleinianos, Teoria das Posições e Inveja em M. Klein, Perversão e Psicose em Freud e em M. Klein;
2. *Seminários clínicos*;
3. *Supervisão individual (no 4º ano)*;
4. *Monografia de conclusão de curso*: com orientação individual, a ser realizada após a finalização dos seminários teóricos e clínicos;
5. *Estágio opcional na Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae, sujeito à*

seleção e contando com supervisão específica;

6. *Formação continuada:* atividades extracurriculares e no Departamento;
7. *Acompanhamento clínico:* opcional para os alunos do 1o ano, no qual se trabalha em pequenos grupos a articulação da escuta clínica com os artigos sobre o método psicanalítico;
8. *Realização de análise pessoal:* obrigatória durante o curso.

Duração

O curso regular tem duração de quatro anos.

Carga horária do curso

731 horas.

Horário/concentração

Quartas-feiras, com média de seis horas/aula semanais e mais uma hora e meia de atividades.

Seleção

Duas entrevistas individuais. Apresentação de *curriculum vitae* (contendo foto) em duas cópias e um breve texto, no qual justifique sua busca por esta formação (um para cada entrevistador).

FUNDAMENTOS DA PSICANÁLISE E SUA PRÁTICA CLÍNICA

Corpo docente

Antonio Geraldo de Abreu Filho, Berenice Neri Blanes, Celina Giacomelli, Maria Salete Abrão Nunes da Silva, Maria Tereza Viscarri Montserrat, Patrícia Leirner Argelazi.

Objetivos

O curso propõe trabalhar os conceitos que fundamentam a Psicanálise e que servem de alicerce à sua prática. Pretende, com isso, fornecer informação que preencha lacunas a quem já algo conheça e fundamentos a quem

desconhece, estimulando o interesse na continuidade do estudo, permitindo que uma eventual formação sistemática no futuro se faça sobre uma base mais sólida.

Destinado a

Aqueles que se interessam pela Psicanálise e que pretendam uma iniciação ao seu estudo: médicos, psicólogos e profissionais com formação universitária em geral.

Conteúdo programático

1. *Especificidade da Psicanálise*: Psiquismo e corpo, Terapias medicamentosas, Psicoterapias e Psicanálise;
2. *A Divisão do Sujeito*: Dois conceitos fundamentais: Inconsciente e Pulsão, Aparelho psíquico: consciente, pré-consciente e inconsciente, o ponto de vista tópico, O Recalque: Desejo, conflito e defesa. Pontos de vista dinâmico e econômico, Discussão clínica;
3. *Formações do Inconsciente*: Atos falhos, sonhos e sintomas, Discussão clínica;
4. *Ponto de vista estrutural*: Complexo de Édipo / Identificações, Segunda Teoria Tópica;
5. *Neurose, Psicose e Perversão*: Neurose, Psicose, Perversão, Uma introdução à psicopatologia psicanalítica, Discussão de casos: um estudo comparativo,
6. *Questões da Clínica*: A situação analítica, Transferência e contratransferência, Resistência, A interpretação;
7. *O Analista*: Diferenças entre formação e informação.
8. *O tripé da formação analítica*: Análise do analista, supervisão e estudo da teoria.

Duração

Um ano.

Carga horária do curso

68 horas.

Observação

O segundo ano é opcional e será oferecido para aqueles que cursaram o primeiro ano, que tenham interesse na continuidade de seus estudos. Médicos e psicólogos, que optem por dar continuidade ao curso, poderão se candidatar à seleção de estágio na Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae.

Mais informações:

Secretaria do Instituto Sedes Sapientiae

Rua Ministro Godói, 1484

05015-900 - Perdizes, São Paulo/SP

(11) 3866 2730

www.sedes.org.br / sedes@sedes.org.br

EDITORIAL

A revista *Boletim Formação em Psicanálise* tem para nós, da Comissão Editorial, um inequívoco sentido de conquista e realização. Inúmeros colaboradores partilharam conosco este caminho e outros tantos nos antecederam nos méritos desta conquista. Muitos serão aqueles que nos sucederão neste destino de veiculação da produção psicanalítica não apenas de nosso Departamento, mas também a de outros colegas com ou sem vinculação institucional, cujo trabalho tenha merecido nosso reconhecimento enquanto produção científica.

Cada idéia, manifestada aqui ao longo de todos esses anos, buscou dar expressão a formas de pensar a Psicanálise que pudessem abarcar, além das experiências, as inquietações e perplexidades advindas de nosso trabalho como clínicos.

Consideramos que a relação do analista com a clínica é uma constante e intrigante pesquisa, onde o pensamento se liga a uma experiência fundamental: a do texto a ser escrito. Em sendo assim, a escrita é o testemunho do texto psicanalítico. Na sua forma, nos seus arranjos, ou seja, no modo como se organiza para se publicar, é testemunha silenciosa, mas definitiva do infundável da pesquisa em psicanálise que, ao se finalizar num texto, já é relançada sob a forma de uma outra questão, ou de uma outra pergunta.

Para nós, do *Boletim*, a psicanálise não está contida nos limites conceituais ou políticos de nenhuma das escolas que, ao longo do tempo, foram se estruturando a partir de autores, cuja exuberância criativa e consistência intelectual geraram seguidores e formaram instituições. Na escolha de nossas publicações, pautamo-nos pela seriedade com que são levados adiante cada um dos temas desenvolvidos, independentemente das correntes de pensamento psicanalítico que eles representem.

Nesse sentido, temos nos dedicado a edificar um espaço institucional plural, onde possamos praticar a confrontação de idéias e extrair daí os estímulos necessários para a elaboração de paradigmas, que possam enriquecer o perene percurso de nossa formação como analistas.

Acalentamos a expectativa de que o Boletim possa conduzir à reflexão a respeito de nossa prática e levar cada colega, cujo interesse consigamos alcançar, a sentir-se convidado a partilhar conosco suas experiências e sua forma de pensar, contribuindo assim para gerar maiores recursos para consolidação de nossa comunidade psicanalítica.

Comissão Editorial

SUMÁRIO

ARTIGOS

Perversão, Hostilidade e Abuso

Perversion, hostility and sexual abuse

FLÁVIO CARVALHO FERRAZ

17

Psicose Ordinária

Ordinary Psychosis

MARIA ELISA LUCATO GIMENEZ

29

Esboços do conceito de superego na obra de Freud

Sketches of the concept of superego in the Freud's work

RENATO ROCHWERGER

55

A Negação

Negation

RICARDO LUIZ MARÇAL FERREIRA

75

Diabólica trindade - ou alguns apontamentos sobre a beleza do matricídio

The diabolic trinity- or some notes about the beauty of the matricide

EMIR TOMAZELLI

83

Simbolizações de transição: Uma clínica aberta ao real

Symbolizations of transition: a clinic open to the reality

SILVIA BLEICHMAR

119

LEITURA

Conversando com Winnicott

STELLA KATRI HEYMANN

143

ENTREVISTA

**Lembranças de James Gammill
(a respeito de Donald Meltzer, Martha Harris,
Melanie Klein) em conversa com Meg e
Adrian Williams, Rue Jacob, Paris, 29 Outubro 2011**

TRADUÇÃO: ESTANISLAU ALVES DA SILVA FILHO

155

RESENHA

Psicanálise compreensiva. Uma visão de conjunto

CRISTINA MARIA FILOMENA MONZONI

179

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

187

Perversão, Hostilidade e Abuso^[1]

FLÁVIO CARVALHO FERRAZ

RESUMO: Baseando-se nas ideias de Robert Stoller, o artigo propõe que um componente estrutural da perversão é a hostilidade contra o objeto, seja ela atuada diretamente ou de forma velada. A origem desta hostilidade está nas relações objetais precoces, em que o futuro perverso sentiu-se impedido de separar-se de sua mãe e percebeu que isso decorria de uma convocação por parte da mesma. O objeto sexual do perverso é então uma espécie de vítima, sobre a qual recai a hostilidade e a vingança imaginariamente dirigidas à mãe.

PALAVRAS-CHAVE: Perversão; Hostilidade; Abuso sexual.

Segundo o psicanalista americano Robert J. Stoller, em cujas ideias vou me basear em minha argumentação, a perversão é *o resultado de um interjogo essencial entre hostilidade e desejo sexual*. Grosso modo, esta definição aproxima a visão psicanalítica de perversão de uma noção corrente da mesma. Sem fazê-las necessariamente coincidentes, o autor demonstra que a perversão, na acepção psicanalítica, comporta elementos hostis, tal como o uso comum do termo tem por suposto. Foi por essa razão que Stoller (1975) se recusou a seguir a tendência, “politicamente correta”, que defendia a exclusão do termo *perversão* dos vocabulários psiquiátrico e psicanalítico. O argumento dos defensores

Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e livre-docente pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Apresentado no I Encontro Latino-Americano do Projeto CAVAS/UFMG e IV Simpósio de Pesquisa do Projeto CAVAS/UFMG; Belo Horizonte, 25 de outubro de 2013.

desta exclusão era o de que a palavra em questão trazia consigo um juízo moral, associando a ideia de perversão com a de perversidade ou maldade. Pois bem, isso foi exatamente o que Stoller quis demonstrar como procedente.

A perversão é um produto da ansiedade, sendo que o comportamento perverso molda-se a partir de remanescentes e de ruínas da história do desenvolvimento libidinal, particularmente da dinâmica familiar. Se pudéssemos, idealmente, saber tudo o que aconteceu na história do sujeito que investigamos, então encontraríamos certamente os eventos históricos que se fazem representar em detalhes no ato sexual manifesto do perverso. Poderíamos, assim, saber como e por que tal pessoa elevou suas experiências sexuais precoces – aquilo que mais prazer lhe causou – à condição de parte do cenário perverso.

Stoller foi um pesquisador e um teórico freudiano *sui generis*, que levou às últimas consequências o que Freud postulava sobre a realidade do trauma na determinação da psicopatologia e, por conseguinte, nas peculiaridades da formação do sintoma, coisa que o próprio criador da psicanálise descartou precocemente. É assim que, para Stoller (1975), a perversão é o resultado de uma determinada dinâmica familiar que, induzindo medo, força a criança imersa na situação edípica a evitá-la. O desfecho do conflito edípico não seria, portanto, a dissolução do mesmo pela via do recalçamento, mas sim a sua evitação, o que adiaría *ad infinitum* seu desfecho, mantendo-o suspenso.

Nesse sentido, Stoller (1975) leva extremamente a sério as ideias não organicistas de Freud, que atribuía à *experiência* a formação de toda e qualquer forma de sexualização. Assim, não haveria uma sexualidade *natural*, dada pelos imperativos biológicos, mas toda forma assumida pela sexualidade seria uma *construção* baseada na história das relações objetais, ou seja, seria *contingente*. Esse ponto de vista, entretanto, não impede que se encare a perversão como uma *aberração* na qual o ódio está presente na qualidade de elemento estruturante primordial. A perversão, na definição sintética do autor, é a *forma erótica do ódio*, pois aquilo que preside o ato perverso é o desejo de ferir ou danificar o outro: na prática, trata-se de uma fantasia atuada.

Coincidindo com aquilo que Freud (1905) afirmava nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Stoller (1975) observa que o modo de obtenção de prazer do perverso é rígido e invariável; mas acrescenta que tal prática é necessária

e primariamente motivada pela *hostilidade*. É sobre este ponto que ele vai insistir, recuperando, sem contudo dizê-lo, a afirmação de Freud (1905) de que, na sexualidade perversa, os componentes pré-genitais (orais e sádico-anais) constituíam o eixo central, enquanto que, na sexualidade dita “normal”, era a genitalidade que tinha a primazia.

Mas aqui cabe fazer uma distinção importante no vocabulário de Stoller (1975): *hostilidade* não coincide com *agressividade*. Enquanto a primeira é um estado no qual se deseja ferir e causar dano e dor a um objeto, a segunda não estaria impregnada de um sentido como tal, ou seja, implicaria apenas a presença de uma força ou potência que precisa ser escoada.

A hostilidade, na perversão, assume a forma de uma fantasia de vingança – escondida em ações que a dissimulam – que tem a função precípua de converter um *trauma infantil* em um *triunfo adulto*. Esta operação de conversão da cena traumática infantil (portanto, vivida passivamente) em triunfo vingativo adulto (imaginado ativamente) é responsável pela produção da excitação sexual. E, para incrementá-la, maximizando-a, há também que se montar uma cena sexual que assuma o caráter de um *ato arriscado*.

A montagem perversa reproduz a situação traumática efetivamente vivenciada na infância, que deve ser revivida e “corrigida” em ato nos detalhes da cena perversa. A perversão, assim, é a revivescência de um trauma *sexual* – e não de um outro tipo qualquer – ocorrido quer sobre a *área sexual* (anatômica), quer sobre a *identidade de gênero* (como, por exemplo, no caso da criança que é tratada como se pertencesse ao outro sexo biológico). No ato perverso, o passado é evocado inconscientemente: neste momento, o trauma é transformado em prazer, vitória e orgasmo. É como se a história fosse lembrada em ato, mas contada com um desfecho oposto ao que teve na cena traumática real, agora de modo favorável à vítima. A passividade transforma-se em atividade e a vingança se efetua sobre um objeto escolhido para representar a criança vitimada. Mas a necessidade que o perverso tem de repetir sempre (compulsivamente) e da mesma forma (repetitivamente) sua cena sexual atesta a impossibilidade de tal ato pôr o sujeito, efetivamente, a salvo do perigo. A memória do trauma é inconsciente e não cessa de manifestar-se e de exigir uma defesa.

Para Freud, a excitação sexual vivida precocemente por uma criança,

pelas mãos de um adulto, representava um trauma e contribuía para a consolidação de uma perversão. Stoller (1975) concorda com este ponto de vista, mas apenas nos casos em que tenha havido *muita estimulação e pouca descarga* ou então *um severo sentimento de culpa* como decorrência. Este tipo de experiência, sentida como traumática, é que deve ser transformada imaginariamente, por meio do *ritual perverso*, em uma aventura bem sucedida.

O ritual perverso, adequado à conjuração do trauma, é construído, através de ensaio e erro, na história de vida do sujeito. Se porventura ocorrer uma falha na construção deste ritual, então a vida sexual será marcada pela falta de interesse sexual e pela ansiedade, manifestas sob a forma de um distúrbio de potência. Uma das finalidades da estruturação de uma perversão é a manutenção da possibilidade de se obter prazer sexual.

A introdução do sentido de *risco* no ritual visa ao propósito do sujeito de lutar contra o desinteresse sexual que poderia resultar de sua história traumática. A função do risco é exatamente incrementar a excitação e manter a gratificação sexual. Mas o risco não pode ser extremo: a situação deve estar, em alguma medida, sob controle. O risco é baixo, ou melhor dizendo, o que efetivamente importa é a impressão de que se está correndo risco.

A função do risco como fator de excitação e de prazer sexuais é inerente à dinâmica da vingança. A falta de interesse sexual seria o resultado de uma ausência de risco. A excitação é o produto de uma oscilação entre a possibilidade de falhar (que é pequena) e a antecipação do triunfo (que é grande). Assim, a perversão poderia ser também descrita, em uma de suas facetas, como um complicado atalho que passa pelo perigo em direção à gratificação sexual triunfante. Lembremos que na perversão, o prazer sexual é salvo pela erotização do risco, quando há uma revivescência inconsciente do trauma, mas seu desfecho é alterado em fantasia. Assim, a perversão resulta do *estrago* da função, mas não de sua *destruição*. Alguma esperança subsiste.

O trabalho de construção da fantasia a ser encenada pelo perverso tem por corolário a *desumanização* do objeto sexual^[2]. Este não é e nem pode ser – sob pena de colocar em risco a montagem perversa – encarado como pessoa ou alteridade. Muito embora, na prática, o objeto seja uma pessoa real com sua personalidade, o perverso nele procura vislumbrar uma criatura sem humanidade ou simplesmente um fragmento anatômico ou de personalidade. Isto explica porque o objeto é sempre descartável (um “palito de fósforo que se queima”, como costumava dizer um paciente meu) e também nos mostra a razão pela qual a promiscuidade faz parte quase necessária da vida sexual do perverso (2000). Em relação ao fragmento anatômico, Stoller (1975) parece referir-se ao que Freud chamava de *objeto parcial*: um órgão sexual ou qualquer outra parte do corpo do parceiro.

Poderíamos nos perguntar agora, caracterizada a necessidade que o perverso tem de montar sua cena sexual, como é que o prazer é aí introduzido. De acordo com Stoller (1975), ele se consoma por obra e graça da *fantasia*: é por meio desta que o trauma pode ser desfeito ou anulado. Na reconstrução modificada de sua história, que se processa na montagem da cena sexual, os devaneios (sonhos diurnos) têm o papel de contribuir para a consecução do prazer por meio de uma série de características que assumem a fim de “corrigir” o passado que é “rememorado inconscientemente”. Vejamos o que rege a formação de tais devaneios:

- O perigo de o trauma repetir-se é retirado;
- Elementos que estimulam o risco são neles incluídos, introduzindo uma excitação pela tensão;
- Um “final feliz” é garantido, provando ao sujeito que ele evitou o trauma, quando não que foi ele quem traumatizou os que originalmente o atacaram;

2. Joyce McDougall (1978), Janine Chasseguet-Smirgel (1984) e Masud Khan (1979) fazem, cada um à sua moda, formulações semelhantes a esta quando tratam do estatuto do objeto na perversão. Para Masud Khan, por exemplo, o objeto não chega a ser inteiramente o outro - diferente, separado e independente -, mas algo intermediário entre o próprio eu e o mundo externo, ou seja, aquilo que Winnicott denominou objeto transicional.

- Por fim, quando tais devaneios ligam-se à excitação sexual e ao orgasmo, instala-se um círculo vicioso que motiva o perverso a repetir seu ato indefinidamente.

O ápice do prazer, na perversão, coincide com o momento em que a parte central do trauma está sendo encenada no ato sexual. Este é um momento de grande suspense, pois é quando o máximo risco parece estar presente e, portanto, antecede o triunfo colossal que está por vir. Esse mesmo tipo de sensação ocorre em outras atividades que não as estritamente sexuais, como no caso dos triunfos contrafóbicos verificados na prática de esportes perigosos. O perverso, no entanto, mantém a noção de que seu triunfo acontece na fantasia e, neste sentido, ele difere do psicótico. Assim, a realidade do trauma não é efetivamente removida e, por isso, ele deve recomeçar tudo novamente. Daí o caráter compulsivo da prática perversa. O orgasmo é vivido como excepcional porque é revestido deste caráter de triunfo, isto é, da sensação de estar a salvo da situação traumática e do risco corrido.

Além da hostilidade, há outro componente que toma parte na montagem da cena perversa: trata-se do *mistério*, que remonta, em última instância, ao mistério que reveste a sexualidade, especialmente para uma criança. Afinal, se pensarmos sob o ponto de vista cultural, é inegável que existe uma mistificação social e cultural da anatomia, das funções e dos prazeres sexuais que aguça a curiosidade infantil e atira a criança ao afã de produzir fantasias e teorias sexuais, como demonstrou Freud (1908) no artigo “Sobre as teorias sexuais das crianças”.

Na perversão, o papel do mistério e do perigo é aumentado porque a criança foi traumatizada ou superestimulada explicitamente no exato ponto misterioso: os genitais ou o seu desejo de investigá-los. Se o trauma incide sobre outras partes do corpo ou sobre outras funções, então o seu resultado é uma neurose. Os indivíduos, nos quais a ansiedade de castração foi provocada de forma abrupta e intensa, são candidatos potenciais à perversão.

A abordagem que Stoller (1975) faz da perversão tem aspectos realmente originais, quando vistas dentro de um quadro comparativo dos principais ramos de desenvolvimento da psicanálise a partir de Freud. Stoller (1975) é um

freudiano à própria moda, que valoriza determinados pontos da teoria de Freud (como a do trauma) e contesta frontalmente outras noções muito caras ao fundador da psicanálise. A compreensão da perversão através do eixo da hostilidade é a marca maior de sua teoria e também seu aspecto mais original. Não que a ligação entre perversão e hostilidade seja necessariamente uma novidade em psicanálise, mas a extensão explicativa que isto toma em sua obra é que delinea o caráter original de sua contribuição.

Partindo do pressuposto de que é o ódio que sustenta a formação perversa, há que se colocar uma pergunta de profunda implicação epistemológica para a metapsicologia: *Como o ódio é erotizado?* Ou, de outra forma: Como a vida erótica é investida pelo ódio e pela angústia? Esta é uma pergunta que incide sobre a lógica do funcionamento psíquico. Trata-se de um tipo de problema que se coloca para a psicologia, sobre o qual a psicanálise teve de debruçar-se inúmeras vezes a fim de conferir uma consistência epistemológica a seus postulados. É o que Freud (1919) faz, por exemplo, no artigo *Uma criança é espancada* (1919), quando se põs a enfrentar o enigma do masoquismo, que desafiava uma lógica mais superficial – a da consciência – ao ligar o prazer à dor.

Para chegar a uma explicação suficiente sobre a ligação do ódio e da hostilidade com a formação perversa, é necessário passar, então, pela noção de *trauma*. O ódio não é um sentimento “dado” ou primário, que vem influenciar a vida psíquica e determinar o aparecimento de mecanismos defensivos. Não se trata, em absoluto, deste ódio quase metafísico, mas sim de um ódio reativo e *causado*, com raízes na experiência real.

A cena sexual perversa é, em essência, uma *fantasia atuada*. Cada uma de suas partes e cada um de seus detalhes guardam relações com a cena infantil traumática da qual o sujeito deseja livrar-se. Masud Khan (1979) afirma que o ato sexual perverso é um sonho que, não podendo ser sonhado, é colocado em ato. A fórmula matricial desta construção, evidentemente, é clássica: encontra-se em Freud, para quem o sintoma, como qualquer outra formação do inconsciente, reconta uma história e tem uma função defensiva.

Se Freud abandonou a teoria da sedução – do trauma sexual real – para justificar a gênese da neurose, dando ênfase ao papel da fantasia, Stoller (1975),

ao contrário, vai afirmar que, se fosse possível investigar toda a vida pregressa do paciente perverso, certamente localizaríamos o trauma, que incidiu sobre o sexo anatômico ou sobre a identidade de gênero. Freud pensou inicialmente em uma cena de sedução, da responsabilidade de um dos pais, na etiologia da histeria. Mais tarde, ele compreendeu esta “cena” como fantasia decorrente da chegada disruptiva da sexualidade biológica. A origem da neurose, entretanto, permanece atrelada a este momento, ainda que mítico. Mas o que Stoller (1975) postula, no caso da perversão, é diferente: haveria, aí, um trauma real, que poderia ser encarado como o próprio fator diferencial entre perversão e neurose.

A partir da realidade do trauma, quando o sexo anatômico ou a identidade de gênero foram atingidos, o sujeito vai organizar, defensivamente, uma vida sexual sintomática, cujo escopo é negar ilusoriamente o resultado do trauma infantil, anulando seus resultados e “recontando”, por meio da montagem de uma cena sexual perversa, a história da experiência traumática. Tal cena deve ter um “argumento”, à moda da cena teatral que, invariavelmente, é o de afirmar a vitória sobre o agressor e a reversão de papéis. Em uma palavra, o argumento deve ser o da *vingança*.

Assim, a vingança contida na cena perversa, além de ser em si mesma uma descarga do ódio – é uma espécie de tentativa de elaboração em que a passividade é trocada pela atividade, exatamente como se dá no modelo que Freud (1920) enuncia em *Além do princípio do prazer*. O triunfo na perversão obedece ao mesmo princípio que rege o aparecimento do brincar, ou seja, ao imperativo da elaboração de uma experiência traumática através da transformação da passividade em atividade. Mas ocorre que, na perversão, esta operação não pode ser contida nos limites do plano psíquico, necessitando de um objeto do mundo externo para ser atuada, isto é, encenada e transformada em um ritual (tal como o “sonho atuado” de Masud Khan).

Este objeto do mundo externo, que se utiliza, será alguém que, embora tenha uma personalidade, é desinvestido de tal qualidade e reduzido à coisa (objeto parcial). Stoller (1975) já vê, nesta operação, um indicador da atuação do ódio, manifesto na *desumanização* do objeto. Este ponto de vista guarda alguma semelhança com a ideia de Masud Khan (1979), de que o objeto do perverso é um *objeto transicional*, intermediário entre o eu e o objeto externo, alvo da destruição e, ao mesmo tempo, fruto de uma construção. Mas Stoller (1975)

parece ter uma visão mais pessimista, pois afirma a *coisificação* do objeto e a atuação da hostilidade sobre o mesmo, não fazendo menção aos aspectos “construtivos” supostamente contidos nesta modalidade perversa de relação objetal, como faz Masud Khan (1979).

Neste ponto talvez seja bom lembrar que a noção de *dissociação* em Stoller (1975), no caso da perversão, aplica-se particularmente ao objeto, ainda que seja, é certo, correlata à dissociação do ego. No caso do fetichismo ou da escolha de uma parte do corpo do parceiro como objeto sexual, a dissociação incidirá, sobretudo, entre a parte e a totalidade, sendo, evidentemente, correlata à negação da plenitude da alteridade. Assim, o “uso” que se faz do objeto só se torna possível em virtude desta dissociação.

De todo modo, o fato de a cena perversa ser encarada por Stoller (1975) como uma retrospectiva corrigida de uma cena traumática, não deixa de atestar o fundo freudiano que preside sua teorização sobre a gênese e o sentido do sintoma, pois o sintoma neurótico em Freud (1913) também obedecia à mesma lógica interna. Senão, lembremos da cena montada pela mulher obsessiva, que chamava a criada ao quarto nupcial após ter derramado tinta vermelha no lençol: assim procedendo, ela recontava a cena de fracasso do marido na noite de núpcias, de modo a mudar os resultados reais, isto é, de modo a provar que houvera, de fato, a defloração. Mas há uma diferença da maior importância entre o sintoma neurótico e o sintoma perverso: como já afirmava Freud, enquanto que o retorno do sexual recalcado na neurose provoca desprazer ao ego, na perversão a fantasia sexual consciente provoca prazer (e aqui reside o sentido do postulado freudiano da perversão como *negativo da neurose*).

Outra diferença entre as modalidades de sintoma, que merece a nossa atenção, é a necessidade de atuação (*acting-out*) que se verifica no sintoma perverso; ou, melhor dizendo, o sintoma é, ele próprio, uma atuação, visto que não se limita ao domínio do psíquico, mas envolve um outro em sua consecução. Assim, a perversão seria uma formação intermediária entre a neurose e psicose. O *acting-out* responde, no perverso, pelo conhecido efeito de “vampirização”, particularmente nos casos em que a perversão se encaminha para o campo da psicopatia e do abuso sexual, como no estupro e na pedofilia.

Enquanto a fantasia de descarga da hostilidade se exerce sobre objetos

que consentem a parceria, estaríamos no campo de uma perversão, por assim dizer, “não psicopática”. Já no caso dos abusadores e pedófilos cujo *acting-out* se dirige a objetos incapazes, por meio da violência ou do abuso de sua inocência, verificamos a passagem não elaborada de uma hostilidade sofrida passivamente a uma hostilidade infringida ativamente a outrem.

Perversion, hostility and sexual abuse

ABSTRACT: *Whether based on the ideas of Robert Stoller, this article proposes that a component of structural perversion is the hostility against the object, actuated either directly or in a disguised way. The origin of this hostility dates back to the early object relations, when the future perverse felt up blocked from separate is your mother and realized that this arose out of an “invitatioin” by the same. The object of sexual perverse is then a kind of victim, which rests on the revenge hostility and imaginatively to her mother.*

KEYWORDS: *Perversion; Hostility; Sexual abuse.*

REFERÊNCIAS

- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. *Éthique et esthétique de la perversion*. Paris: Champ Vallon, 1984.
- FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Vol. 7.
- (1908). Sobre as teorias sexuais das crianças. Vol. 9.
- (1913). A disposição à neurose obsessiva. Vol. 12.
- (1919). Uma criança é espancada: Uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. Vol. 17.
- (1920). *Além do princípio do prazer*. Vol. 18.
- KHAN, M. M. R. *Alienation in perversions*. Londres: The Hogarth Press, 1979.
- MCDougall, J. *Em defesa de uma certa anormalidade: Teoria e clínica psicanalítica*.

Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

STOLLER, R. J. Perversion: *The erotic form of hatred*. Londres: Karnac Books, 1986.

Flavio Carvalho Ferraz

Rua João Moura, 647 conj. 121

Tel. (11) 3088-9606

Psicose Ordinária

MARIA ELISA LUCATO GIMENEZ

RESUMO: O artigo apresenta a possibilidade de pensar o tratamento psicanalítico da psicose, partindo de uma retomada do tema, do ponto de vista teórico, em Freud que via com restrições o tratamento psicanalítico da psicose, pela dificuldade do estabelecimento da transferência. Aborda a distinção sobre o conceito da psicose e suas singularidades, a questão da transferência e seu manejo, os desafios clínicos e embates teóricos diante da singularidade do paciente psicótico. O relato é ilustrado com vinhetas de dois casos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Psicose Ordinária e Extraordinária; Transferência.

Este trabalho tem o objetivo de pensar a possibilidade do tratamento psicanalítico da psicose, abordando especialmente os casos que se revelam cada vez mais frequentes em nossa prática clínica e que se caracterizam pela não apresentação de uma fenomenologia delirante e alucinatória, mas que se incluem no que reconhecemos como uma estrutura psicótica e que, portanto, exigem reflexão quanto ao manejo da transferência.

Na obra freudiana há um percurso que nos leva a compreender a formação da estrutura psicótica. Do ponto de vista teórico, Freud explorou exaustivamente a questão da psicose, no intuito de explicá-la. No entanto, ele via com restrições a possibilidade do tratamento psicanalítico para a psicose pela dificuldade, ou até pela impossibilidade, do estabelecimento da transferência.

Membro efetivo do
Departamento Formação
em Psicanálise do
Instituto Sedes Sapientiae
e psicóloga clínica.

O fator limitador é que no psicótico a libido retorna ao Eu, o que torna impossível a relação transferencial. Freud (1938), em *Esboço de Psicanálise* (caps. VI e VIII), retoma suas considerações sobre a questão da psicose, oferecendo poucas perspectivas para a possibilidade de cuidar da mesma. Entende que não se pode usar o mesmo “plano de cura” dos neuróticos para os psicóticos, e assim escreve: “Descobrimos que temos que renunciar à ideia de experimentar nosso plano de cura com os psicóticos – renunciar a ele talvez para sempre ou talvez por enquanto, até que tenhamos encontrado um outro plano que se lhes adapte melhor” (FREUD, 1938, p.200).

Neste mesmo texto, Freud (1938, p. 231) relata “que a causa precipitadora da irrupção de uma psicose é ou que a realidade tornou-se insuportavelmente penosa ou que os instintos se tornaram extraordinariamente intensificados – ambas as quais, em vista das reivindicações rivais feitas ao ego pelo id e pelo mundo externo, devem conduzir ao mesmo resultado. O problema das psicoses seria simples e claro se o desligamento do ego, em relação à realidade, pudesse ser levado a cabo completamente. Mas isso parece só acontecer raramente ou, talvez, nunca. Mesmo num estado tão afastado da realidade do mundo externo como o de confusão alucinatória, aprende-se com os pacientes, após seu restabelecimento, que na ocasião, em algum canto da mente (como dizem) havia uma pessoa normal escondida, a qual, como um espectador desligado, olhava o tumulto da doença passar por ele. Não sei se podemos presumir que isso seja assim em geral, mas posso relatar o mesmo de outras psicoses com um curso menos tempestuoso.” Podemos depreender, a partir deste relato, que não há um desligamento total da realidade, e há uma parte do sujeito com a qual se pode tentar contato e ajudá-lo.

A distinção sobre o conceito da psicose e suas singularidades é fundamental para pensarmos o tratamento psicanalítico e o manejo transferencial. Freud marca a necessidade de um bom diagnóstico para a formulação do tratamento diferenciando se é um caso de neurose ou psicose.

Ao abordar a transferência negativa, Freud (1894) afirma: “Onde a capacidade de transferência tornou-se essencialmente limitada a uma transferência negativa, como é o caso dos paranóicos, deixa de haver qualquer possibilidade de influência ou cura.” Por força desta colocação podemos suspeitar que haja

outro tipo de transferência, de outra ordem, diferente da transferência nas neuroses. Cabe notar que de todo modo não é impossível a transferência na psicose, apenas é diferente da que ocorre nas neuroses. Será necessário pensar a particularidade do estabelecimento da transferência na psicose e como deverá ser o seu manejo.

Preciso arriscar-me a dizer que, nas minhas experiências clínicas, sempre me questionei sobre como os pacientes psicóticos entram em relação comigo e comecei a notar que não era em qualquer momento e que também não era qualquer intervenção que ajudava esses pacientes. Entretanto, sempre estive certa de que é no campo transferencial que encontraria a porta de entrada para uma relação com esses pacientes.

Fundamentando-me na leitura do texto de Freud (1912), *A dinâmica da transferência*, faço notar que ele se referia à transferência como mecanismo que possibilitava a aproximação ou afastamento entre as pessoas nas relações sociais. Considerava a transferência um fenômeno natural nas relações humanas na vida cotidiana, não sendo assim uma invenção da Psicanálise.

A questão inquietante é como seria a transferência nas psicoses e como manejá-la?

Recorrerei a um fragmento de caso clínico na tentativa de oferecer alguns elementos que ilustram e apontam para esta questão.

Trata-se de um paciente que me procura, por indicação de sua mãe, “para deixar comigo tudo que era ruim em sua vida para se sentir aliviado”. As sessões transcorriam inicialmente com o paciente falando sem parar, sem que eu tivesse qualquer chance de intervenção. A cada atendimento me perguntava: O que eu estava fazendo? A sensação de não estar fazendo nada era perturbadora. Qualquer tentativa de falar parecia que minha palavra batia e escorria num bloco fechado. Mas, o paciente vinha regularmente uma vez por semana. Solicitei após seis meses a segunda sessão numa tentativa de encontrar caminhos para intervenções. Tudo permanecia igual. Busquei a terceira sessão e ele aceitou. Acreditava que algo estava acontecendo, pois sustentava uma função analítica de acolhimento e suporte com o meu silêncio, possibilitando a presença da “palavra” do paciente, ou por assim dizer, a produção do paciente.

Às vezes, o paciente dizia “sabe o que aconteceu?” ou “sabe o que ela

falou?”, eu dizia um restrito “não”, passava-me pela cabeça que nesses momentos era como se o paciente detivesse o saber e eu a falta, mas eu estava lá numa presença viva. Esse era o saber do paciente, que eu estava lá, marcando uma diferença significativa com minha presença e minha falta de saber. A minha não intrusão ou intromissão, abria caminho para a entrada da palavra do paciente. Este posicionamento pode ser pensado como um manejo para a construção de um campo transferencial.

Considerando a falha estrutural da simbolização nas psicoses importa que o paciente fale, para que a inclusão da palavra possa marcar a diferença entre poder ser um sujeito ao invés de dar passagem ao ato, numa tentativa de sustentar um simbólico através da verbalização.

Nessa perspectiva, citarei outro fragmento de sessão que parece significativo para ilustrar essa premissa. O paciente fazia colocações do tipo “pessoas do signo da água só me prejudicam”, e eu dizia “não sei, é sempre assim?”, ele silenciou abaixou a cabeça e sorriu dizendo “é, minha mãe é de peixes e também me ajuda muito”. Em várias outras condições o paciente afirmava que eu sabia o que tinha acontecido, como se ele fosse transparente ou, ainda, como se eu soubesse ler seus pensamentos. Em todas às vezes eu dizia verdadeiramente não saber, marcando a minha ignorância dos fatos e a minha falta, assinalando que quem detinha o saber era ele. O meu acolhimento e suporte ao seu saber, como também o meu silêncio, possibilitavam a entrada de sua palavra, quem sabe dando-lhe a oportunidade de falar e não de ser falado pelo inconsciente. Creio que assim ficava facilitada a transferência, na medida em que eu ocupava o lugar de quem o escutava, reconhecendo-o como um sujeito que emerge com alguma subjetivação sobre o seu saber, dando alguma significação às suas produções.

Lacan (1955-56) adverte que não se deve recuar diante da psicose, pois a presença do analista pode garantir ao psicótico o seu lugar de sujeito. Os continuadores da obra freudiana souberam aproveitar as reflexões de Freud sobre a psicose e construíram uma clínica para a psicose. Os termos pelos quais a psicose é adjetivada – psicose freudiana, psicose lacaniana, psicose clássica – indicam diferenças de concepção e de orientação na direção do tratamento.

A psicose representa uma das estruturas psíquicas que, para Lacan

(1958), é demarcada por uma causa precisa que é a forclusão do Nome-do-Pai desencadeando os tipos clínicos da psicose como a paranoia, a esquizofrenia, a mania e a melancolia. Entretanto, alguns casos de psicose observados na clínica não se encaixam com tanta precisão nos quadros descritos, especialmente no que se refere às condições sintomáticas clássicas da psicose, a saber: os delírios e as alucinações.

Na década de 1990 os analistas de formação lacaniana começaram a dar atenção a alguns acontecimentos da clínica que apresentavam uma difícil definição diagnóstica, pois escapavam às formas clássicas de desencadeamento. A singularidade destes casos levou esses analistas a se indagarem sobre as categorias com as quais trabalhavam na clínica. Casos estes que passaram a ser referidos como sendo inclassificáveis nas categorias lacanianas e que, neste período na França, acabaram ocasionando alguns importantes encontros psicanalíticos para que se pudesse refletir sobre eles. Nesta ocasião cunhou-se, para tentar reuni-los, uma nova possibilidade classificatória para a qual se escolheu o significante Psicose Ordinária.

Segundo Miller (1998), a Psicose Ordinária é o nome que representa as novas observações clínicas da psicose, diferindo das psicoses extraordinárias pela multiplicidade de variações, tais como a psicose tratada, compensada, suplementada, não desencadeada, medicada. Ela também não apresenta a mesma forma de desencadeamento, isto é, há uma ausência de fenômenos alucinatorios e das grandes construções delirantes. Sua expressão se dá de forma sutil, gradativa, quase imperceptível, distinta do padrão usual de psicose.

Contemporaneamente, se observa na clínica sujeitos que apresentam um funcionamento psíquico psicótico, apesar de não manifestarem os sintomas característicos da psicose, como as alucinações ou delírios. Os psicanalistas lacanianos denominaram estes pacientes como portadores de uma Psicose Ordinária, por não apresentarem uma fenomenologia intensa, extraordinária.

A psicanálise, desde Freud, vem num trabalho contínuo a partir da clínica tentando avançar o conhecimento sobre a psicose, mergulhando nas suas implicações para um melhor manejo do tratamento do paciente psicótico. A reflexão sobre o tema da Psicose Ordinária é uma tentativa de empreender esforços para uma melhor compreensão da dinâmica na estrutura da psicose.

Vale ressaltar, ainda que as elaborações teóricas sobre Psicose Ordinária em termos bibliográficos é pequena. E inclusive e mais importante a própria formulação do conceito precisa ser criteriosamente avaliada em sua sustentabilidade do ponto de vista conceitual.

O termo Psicose Ordinária é uma invenção de Jacques-Alain Miller (1998), sendo esta criação uma categoria clínica que se refere a uma estrutura psicótica e não a uma nova estrutura.

No início das conversações sobre Psicose Ordinária, no campo freudiano, os autores se basearam nas últimas contribuições do ensino de Lacan, usando vários exemplos da clínica da psicose contemporânea. Dentre os novos conceitos estruturados destacam-se as psicoses fora do desencadeamento, que privilegiam um enfrentamento do sujeito com o vazio da significação e um surgimento sutil, quase imperceptível, que pode ser confundido com sintomas de natureza diversa, que afetam inclusive o corpo.

Segundo Mello (2006, p. 63), a Psicose Ordinária foi o título da terceira de uma série de conversações realizadas na França, sobre a psicose e a clínica psicanalítica contemporânea, em oposição à Psicose Extraordinária, como o caso Schreber (FREUD, 1911):

1 - Conciliábulo de Anger, em 1996, debateu os “Efeitos de surpresa na Clínica das psicoses”;

2 - Conversação de Arcachon, em 1997, que discutiu “Casos raros, os inclassificáveis da clínica”;

3 - Conversação de Antibes, em 1999, sobre “Psicose Ordinária”.

A Conversação de Antibes pesquisou a psicose mais modesta, a ordinária, comum, compensada, suplementada, não desencadeada, medicada, em terapia, em análise, que apresenta sintomas e formas de desligamentos e religamentos do Outro, e de conexões entre Real, Simbólico e Imaginário. Mello (2006), em sua dissertação de mestrado, coloca que, baseada em Eric Laurent, a Psicose Ordinária representa formas de desligamentos progressivos do outro que demonstram um encontro com o Real sem mediação Simbólica ou Imaginária.

A proposta do nome Psicose Ordinária veio de Miller, em 1999, na “Conversação de Antibes” e relata como chegou a essa definição:

Em um primeiro momento, em Angers, empregamos – era aleatório, como último recurso – com surpresas, com nossas surpresas. Estava implícito que nos confrontávamos com certa rotina ou certo classicismo, e por isso queríamos distinguir momentos ou casos que se recortaram sobre um fundo de ordem e provocaram nossa surpresa [...]. No segundo tempo, preservamos e elegemos como tema “Casos raros”. Talvez quiséssemos fornecer, então, um conceito para nossas surpresas. Em todo caso, nos vimos conduzidos a explicitar nossa referência à norma clássica das psicoses e, por causa disto, discuti-la mais radicalmente. Hoje nos encontramos no terceiro tempo, na Conversação. Ao ler a recompilação, tive a sensação de que aquilo que havíamos abordado, a partir do ângulo de casos raros, era abordado agora a partir do ângulo de casos frequentes. Nos demos conta de que o que havíamos designado como casos raros em relação com nossa norma de referência, com nosso metro-padrão, digamos, “De uma questão preliminar...”, revelavam-se na prática cotidiana, muito bem aliás, como casos frequentes. (MILLER, 1998, p. 200)

A clínica nos orienta a fazermos construções constantes diante do campo teórico. Podemos indagar se os casos raros nos chegam com mais frequência ou apreendemos, cada vez mais, com a prática clínica a dinâmica transferencial das psicoses?

Miller (1998) entende que o termo Psicose Ordinária não trata de uma nova categoria e diante da proposta do prefixo neo, que conduziria às neo-psicoses, ele fez objeções ao neologismo e demarcou a diferença entre Psicose Extraordinária e Psicose Ordinária. Afirmou que partindo do pressuposto, de que não há flutuação de uma estrutura a outra, de “que há estrutura, com sua lógica e seu tipo de sintoma, por vezes difíceis de serem revelados” (MILLER, 1987, p. 119).

Na Psicose Extraordinária o desencadeamento – resultado da queda das bengalas imaginárias que sustenta a vida psíquica do sujeito – leva ao surto psicótico que apresenta nas alucinações e delírios a ruptura dos vínculos afetivos e sociais, de forma que fica claro o diagnóstico.

Na Psicose Ordinária os desencadeamentos vão se expressando de forma gradativa, sutil, quase imperceptível, em que o sujeito vai desligando e

esgarçando os vínculos, empobrecendo as relações, diminuindo os laços afetivos e sociais, até chegar à perda de vínculo. Alguns funcionamentos do sujeito podem ser considerados como um funcionamento psicótico prévio, aparecendo como uma vida conflituosa pouco adaptada ao meio social, dificuldades de manter o emprego, adesão ao uso de drogas, inexistência de relações amorosas. Segundo Miller (2003), há uma crescente marginalização escondida, evoluindo o processo de rupturas progressivas, em que os desligamentos sucessivos dos laços familiares e sociais podem culminar num caminho para a indigência.

A pesquisa clínica também identificou que na Psicose Ordinária são expressas outras formas de sustentação do sujeito como a depressão, a toxicodependência, anorexia, bulimia, os fenômenos psicossomáticos, que se constituem como uma dinâmica subjetiva que compensa e estabiliza a psicose.

A proposta de Miller, na Conversação de Arcachon, era circunscrever a psicose nas diversas posições do sujeito psicótico, entre elas a condição de Psicose Ordinária em que mostra as soluções encontradas pelos sujeitos psicóticos diante das dificuldades que experimentam na construção de laços sociais estáveis. A forma singular vivida pelo sujeito na Psicose Ordinária difere da Psicose Extraordinária pela descrição de suas manifestações e pelos modos originais de estabilização. São os “psicóticos mais modestos, que reservam surpresas, mas que se pode fundir em um tipo de média: a psicose compensada, a psicose suplementada, a psicose não desencadeada, a psicose em terapia, a psicose em análise, a psicose que evolui, a psicose *sinthomatizada* se me permitem”. (MILLER, 2003, p. 200)

Na XI Jornada da CLIPP (Clínica de Atendimento e Pesquisa em Psicanálise - ligada ao Instituto do Campo Freudiano), os autores debateram sobre o tema da Psicose Ordinária e entenderam que: a clínica psicanalítica estruturalista estabelecida em termos de categorias diagnósticas - neurose, psicose e perversão - encontra na singularidade humana mais do que o sintoma escancarado, que possibilita uma visibilidade clara do diagnóstico: encontra as dimensões de uma estrutura e suas nuances. Dentro de uma estrutura há mais do que o espetaculoso sintoma deflagrado, há também a forma contida, compensada, não desencadeada. O problema reside na compreensão de cada

estrutura para que a fenomenologia contemporânea não confunda o olhar clínico, conduzindo para uma intersecção das estruturas ou bordas indefinidas, ora é uma condição neurótica, ora psicótica, ora perversa. A apreensão do conceito é fundamental para a construção do diagnóstico e a direção do tratamento, mesmo nas condições ordinárias e não só extraordinárias.

Miller (2006, p. 44) propõe que há um sujeito na psicose capaz de demandar e desejar, ao mesmo tempo em que esse sujeito está “petrificado no significante”, podemos ajudá-lo na possibilidade de abertura para a linguagem pela separação entre o sujeito e o Outro, através de um elemento que possa fazer as vezes do Nome-do-Pai. Dessa maneira, Sérgio Campos (2008), em seu artigo, escreve que a partir do desejo do analista o sujeito pode encontrar outros elementos, menos mortíferos e mais saudáveis, que possam fazer valer o Nome-do-Pai, possibilitando mais do que uma separação física e sim construindo uma separação simbólica.

Alvarenga (2010, p. 65) considera que a fenomenologia dos sintomas, na Psicose Ordinária, fica aquém dos fenômenos de linguagem – alucinações e delírios – tão vivamente observados nas psicoses extraordinárias como no caso Schreber (Freud, 1911). Há os fenômenos ligados ao corpo e à pulsão, onde se observa uma pregnância do imaginário e uma ancoragem simbólica frágil, uma relação de estranheza entre o eu e o corpo, ou o exercício desenfreado da pulsão, apresentando sinais ínfimos que se apresentam de forma modesta apontando para desligamentos do laço social e do Outro, não conseguindo manter uma articulação.

Segundo a compreensão de Lucia Mello (2006, p. 65),

... o sujeito na Psicose Ordinária não se encontra fora da linguagem, mas situado entre o enunciado e a enunciação, embora essa posição não implique para ele a divisão subjetiva. Operar com a repartição significa fazer incidir o falo simbólico, pois somente o falo permite aos sujeitos a repartição sexual, questão intransponível para o sujeito psicótico. Trata-se de servir-se da linguagem comum ou usar um objeto, uma veste, uma função, um lugar, que de algum modo operem como conectores entre Real, Simbólico e Imaginário.

Diante da falta, o sujeito encontra formas de compensar, numa tentativa de administrar com soluções sintomáticas, adições, sintomas corporais, experiências místicas. Cabe ao trabalho analítico contornar esse buraco do real, através de significantes que produzam novos enganchamentos que sustentem e fortaleçam o ego, possibilitem a construção de sua história, sua envoltura narcísica e a reaquisição dos laços sociais.

A pesquisa lacaniana constata que a forclusão do Nome-do-Pai promove não só o desencadeamento psicótico – perda das bengalas imaginárias –, mas também as formas ordinárias da psicose que estão fora do desencadeamento. Nesta condição, observa-se uma colagem ou um mimetismo ao Outro sem distúrbio da linguagem, porém nota-se que há algo mal engatado na linguagem. Na Psicose Ordinária, citando o artigo de Sérgio Campos (2008, p. 7), há “uma discreta ancoragem no registro simbólico, mas com uma infiltração imaginária significativa no inconsciente”.

Diante dos casos raros ou inclassificáveis da clínica psicanalítica, a experiência acumulada depois das primeiras elaborações de Lacan e a experiência clínica contemporânea instigou os estudiosos a fazerem uma dialética entre a experiência clínica e os quadros conceituais, fundamentados pelos seminários apresentados por Lacan de 1970: *Real, Simbólico, Imaginário* e *O Sinthoma*.

Os participantes das conversações clínicas realizadas em Antibes (1998), quanto à questão da Psicose Ordinária, incluíram a discussão de três pontos: Quais seriam as novas formas de desencadeamento, de conversão e de transferência?

A nova forma de desencadeamento pode ser observada na manifestação de momentos e movimentos de desligamentos e de religamentos do laço social. A perda de vínculo acontece de forma gradativa quanto ao empobrecimento das relações. Evoluem de forma progressiva e as rupturas que são observadas nos desligamentos sucessivos de toda forma de relação afetiva. No entanto, não é possível localizar o momento do desencadeamento, mas se pode verificar um funcionamento psicótico apresentado a partir de uma vida conflituosa, dificuldade importante de adaptação ao meio, impossibilidade de se sustentar no mundo do trabalho. Podem expressar, também, uma adesão ao uso de

drogas, uma inexistência de relação amorosa, uma nova forma de sustentação como a anorexia, bulimia, melancolia. Essas formas se constituem como possibilidades subjetivas que compensam e estabilizam o real da psicose. Outra forma subjetiva de estabilização é a suplência psíquica, que é capaz de ordenar o real, o simbólico e o imaginário como, por exemplo, os viciados em trabalho.

Estes estados psíquicos servem como proteção impedindo o desencadeamento abrupto, apontando para um contínuo esgarçamento dos mecanismos de defesa sem, contudo, apresentar sintomas psicóticos, dificultando o diagnóstico de psicose, por não acontecer o desencadeamento típico.

Segundo Sérgio de Campos (*in* MENTAL, 2008), a amarração entre os três registros psíquicos - Real, Simbólico, e Imaginário -, é propiciada por um quarto elemento que fará às vezes do Nome-do-Pai, estabilizando a realidade psíquica para o sujeito. Esse quarto elemento, que do ponto de vista contingente pode ser qualquer um, é denominado na clínica lacaniana de Nomes-do-Pai, no plural. A função de amarrar os três registros na neurose é sempre do significante Nome-do-Pai, porém em virtude de sua ausência na psicose o sujeito pode lançar mão de outro expediente que não seja esse significante para realizar a função paterna. Na realidade, diante da precariedade ou da forclusão do Nome-do-Pai, o sujeito pode encontrar outros elementos para promover o enodamento dos três registros: Real, Simbólico e Imaginário.

A forclusão é um termo criado por Lacan para designar a rejeição de um significante Nome-do-Pai - função paterna - que é o significante essencial para a constituição do universo simbólico do sujeito. Quando este significante não é integrado ao inconsciente pelo recalque originário, ele retorna sob a forma de um real delirante e alucinatório. (ROUDINESCO, 1998)

Miller (2003) observa, na clínica, que nas psicoses a falta da metáfora paterna deixa o sujeito sem o ponto de basta que ancore a linguagem, o sujeito passa a ser habitado por uma linguagem à deriva. Na Psicose Ordinária, o autor percebe que os efeitos forclusivos do Nome-do-Pai são menos percebidos, “pois se o Outro está contido por um fio mediante o simbólico, ele está plenamente calçado pelo imaginário, o que promove a estabilização mínima na estrutura psíquica”. (MILLER *in* MENTAL, 2008, p. 7)

A clínica borromeana, também conhecida como a segunda clínica de

Lacan, é designada pelo enlaçamento dos registros psíquicos Real, Simbólico, Imaginário e por um quarto elemento que faz às vezes da função paterna. O registro do Real está vinculado a uma noção de “realidade” fenomênica, impossível de ser representada. O Real está também relacionado com aquilo que foi rejeitado e, portanto, excluído do registro do Simbólico. O registro do Simbólico condiz com um sistema de representações calcado na linguagem, por meio de signos e significações possíveis que determinam o sujeito do inconsciente e a faculdade de simbolização. O registro do Imaginário é utilizado por Lacan para definir um lugar ao EU, com os seus fenômenos de ilusão, captação e engodo. É o conjunto dos três registros e a relação entre eles que define a ideia de estrutura.

Miller (2003) considera que, na clínica lacaniana, esse quarto elemento, citado acima, é denominado no plural Nomes-do-Pai por ser do ponto de vista contingente qualquer um, que o sujeito possa lançar mão na ausência ou precariedade do significante Nome-do-Pai. Na realidade o sujeito pode alçar outros elementos para promover o enodamento dos três registros: Real, Simbólico e Imaginário.

Esse autor percebeu que o tempo do desencadeamento também pode servir para diferenciar as Psicoses Ordinárias e as Psicoses Extraordinárias. Há pelo menos duas maneiras de a psicose se relacionar com o tempo. Na Psicose Ordinária o desencadeamento respeita as variações temporais de um paradigma que concerne à diacronia, já na Psicose Extraordinária o desencadeamento obedece a uma variação temporal do tipo sincrônica (MILLER, 2003).

Sérgio Campos (*in* MENTAL, 2008) entende que nas Psicoses Extraordinárias há um modelo clínico sincrônico com o tempo, em que o desencadeamento é um momento de concluir um processo. Como se houvesse um período de incubação representado pela estrutura pré-psicótica; um período inicial correspondente ao funcionamento psíquico e comportamental do tipo psicótico e, por fim, um período de estado, o que equivaleria ao surto. No surto há a conclusão de uma história. Entretanto, o término de um ciclo, nem sempre se pode descrever como pacífico, mesmo porque existiram estruturas pré-psicóticas e indícios que antecederam o desencadeamento.

Nas Psicoses Ordinárias o tempo se manifesta de maneira diacrônica, o

que dificulta uma leitura clínica do quadro, visto que nem sempre se percebe o processo com início, meio e fim, como nos casos das Psicoses Extraordinárias.

Miller (2003) procura no artigo *Efeito do retorno à Psicose Ordinária* dar uma exposição sobre o conceito de Psicose Ordinária, focalizando a prática, conhecendo e diferenciando, por exemplo, quando se tem razões para duvidar de um caso de neurose e não se tem elementos clássicos para uma psicose, aposta que é um caso de P.O., por ser a neurose uma estrutura muito precisa, deve-se tentar pensar em uma psicose dissimulada, velada, pela dificuldade de reconhecê-la como tal, mas que se desvela pelos pequenos indícios variados.

Diante de um analisando, assim descreve este autor no mesmo artigo, no qual o analista:

...não constata que há elementos bem definidos, bem recortados da neurose, a repetição constante e regular do mesmo, e que não há nítidos fenômenos de Psicose Extraordinária, tente dizer então que é uma psicose, embora ela não seja manifesta, mas ao contrário dissimulada. (MILLER, 2009, p.07)

Deve o analista, nestes casos, pesquisar todos os pequenos indícios, nesta clínica delicada que é uma questão de intensidade, orientando para o que Lacan (1957-58, p.565) chamou de “uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida do sujeito”. E é isto que se deve buscar como hipótese diagnóstica de P.O., como o sujeito vive sua própria vida, qual o sentido da vida. A desordem se situa na maneira como o sujeito experimenta o mundo que o cerca, como experimenta seu corpo e no modo de se relacionar com suas próprias ideias. O autor questiona “qual é essa desordem”, uma vez que o sujeito histérico também “experimenta essa desordem na relação com seu corpo, o obsessivo a experimenta em relação às suas ideias” (MILLER, 2009, p.08). Então como formular essa questão para se pensar em P.O.? Miller (2003) tenta organizar essa desordem no sentimento da vida em relação a uma tripla externalidade: a social, corporal e a subjetiva. Os indícios de uma P.O. devem ser situados nesses três registros e confrontados com a clínica psiquiátrica e a clínica psicanalítica clássica, no constante compromisso de não se refugiar em neologismo diante do não saber.

A externalidade social é a relação com a realidade na sua função social. Pode se dar na forma como ocorre a constituição da identificação social do sujeito, como este assume sua função social tanto numa relação negativa quanto positiva. O sujeito pode se mostrar incapaz de conquistar e se manter na profissão, sinalizando desamparo e impotência na relação com essa função social. Diferindo de uma condição histérica no sentido da revolta ou da maneira autônoma do obsessivo, mas apresentando “uma espécie de fosso que constitui misteriosamente uma barreira invisível” (MILLER, 2009, p.08). Pode ser observado o progressivo desligamento social, seja no mundo do trabalho quanto no meio familiar. Nas identificações sociais positivas há um investimento grande no trabalho, na posição social, de forma bastante intensa, e é na perda dessa posição que se apresenta a desconexão progressiva do social. Na P.O., frequentemente, o trabalho significa mais que um trabalho ou uma forma de viver, o autor compreende que para o sujeito “ter esse trabalho era seu Nome-do-Pai. Lacan diz que, em nossa época, o Nome-do-Pai é de fato ser nomeado, ser atribuído a uma função, de ser nomeado para. Atualmente, o Nome-do-Pai é aceder a uma posição social” (MILLER, 2009, p.08). Pode ser para o sujeito seu único princípio de mundo.

Na externalidade corporal, a relação do sujeito com o seu corpo transcende a experiência de estranheza do corpo. Na P.O. há algo a mais, há uma brecha, onde reside a desordem íntima

...na qual o corpo se desfaz e o sujeito é levado a inventar para si laços artificiais para apropriar-se de seu corpo, para prender seu corpo a ele mesmo. Para dizê-lo num termo de mecânica, ele tem necessidade de um grampo para se sustentar com seu corpo. (MILLER, 2009, P.08)

As tatuagens e *piercings* podem ser um critério para pensar a P.O., quando o sujeito as utiliza como uma maneira de prender seu corpo a si mesmo, onde esse elemento suplementar faz a função de Nome-do-Pai. Diferindo da histeria na tonalidade e em termos de excesso, lembrando que a histeria é restringida pelos limites da neurose, que apesar da revolta e do desespero, a histeria é sempre submetida à restrição, enquanto na relação do psicótico

ordinário com seu corpo há um sentimento de buraco, um “infinito na falha”. (MILLER, 2009, p. 17).

A externalidade subjetiva é observada na experiência de vazio, vago, e o autor pontua como uma característica encontrada na P.O. como um índice de natureza não dialética, uma fixidez especial desse índice, uma relação com ideias fixas, e uma fixidez na identificação com um parceiro que não é uma pessoa, mas a própria linguagem – citarei um fragmento de um caso clínico que descreverei mais adiante –

...ele era tudo pra mim, pagava minha faculdade, me levava passear, me apoiava em tudo ... agora fico fixa na marca de carro dele, no ‘logo’ da empresa que ele trabalha, em mulher grávida, criança. Se eu arrumar uma pessoa vai ser bom pra mim, vai ficar tudo ótimo, vai ser maravilhoso, vou sair disso porque eu só penso nisso, não consigo sair disso ... antes eu tinha o projeto, eu tenho um filho maravilhoso, uma mãe maravilhosa, e quando esse relacionamento terminou fui perdendo o interesse pelo trabalho, não ligo pro meu filho, por que isso se nem na morte de meu pai eu fiquei assim? Eu não entendo o que está acontecendo”.

Nesta situação descrita o pensamento lacaniano conclui que onde falta a metáfora do pai surge a suplência como bengalas imaginárias, que no caso da P.O. são as identificações não com uma pessoa, mas com o que se salva do naufrágio da impossibilidade da relação, que são os destroços e despojos.

Ainda que os indícios situados nos registros da tripla externalidade – social corporal e subjetiva – e confrontados com a clínica psiquiátrica e a clínica psicanalítica clássica nos oriente quanto a P.O., a orientação de Miller (2009) é no sentido de apurarmos o conceito, determinando o que é uma neurose enquanto uma estrutura, avaliar certos critérios para dizer se é o caso de neurose. Pede que se observe: a relação com o Nome-do-Pai, com a castração, com a impotência e a impossibilidade. Continua o autor:

... deve haver – para utilizar os termos freudianos da segunda tópica – uma diferenciação nítida entre EU e Isso, entre os significantes e as pulsões; um

Supereu claramente traçado. Se não existe tudo isso e ainda outros sinais, não é uma neurose, trata-se de outra coisa. (MILLER, 2009, p.20)

Na neurose o Nome-do-Pai tem um lugar, é uma representação do Nome-do-Pai. No caso da psicose neste lugar há um buraco. Na P.O. não há o Nome-do-Pai, mas há alguma coisa que faz a suplência que torna possível para o sujeito continuar a sua vida de forma mais ou menos engajada, garantindo uma relativa amarração do sujeito.

Neste momento apresento um caso clínico tentando dar visibilidade às externalidades: social, corporal e subjetiva.

Petra é uma jovem adulta, professora do ensino infantil, que buscou o tratamento com uma queixa de depressão consequente ao término de um relacionamento, que resultou em afastamentos progressivos de tudo. Encontrava-se em licença médica por estresse, seguida de férias escolares. Mostrava um bom estado de saúde, sem antecedentes de qualquer condição de sofrimento psíquico.

A paciente teve um desenvolvimento intelectual bom. Tem um bom repertório, fala com desenvoltura, expressividade e é espirituosa. Sua adolescência foi tumultuada por querer fazer só o que gostava. Aos 21 anos engravidou de forma precipitada, fruto do início de um relacionamento marcado por violências físicas e morais. Os episódios de violência entre o casal se intensificaram durante a gravidez. Nasce o bebê e Petra retoma suas atividades profissionais deixando o filho aos cuidados de sua mãe. Diz gostar muito da criança, mas declara não poder cuidá-la por muitas atribuições no trabalho.

Quando seu pai morreu a paciente contou que não paralisou sua vida, seguiu sua vida. Inclusive quando questionada na escola se não tinha problema, por estar sempre disponível, solícita, alegre e sorridente, ela tinha sempre a mesma resposta: “Tenho, mas não despejo em ninguém, vivo só o lado bom da vida.” Acreditou que transferiu suas necessidades para o “ex”, por isso não sentiu a morte do pai, recebeu como uma “notícia”.

Há nove anos a paciente iniciou um relacionamento que caminhava para o casamento. O rapaz se responsabilizou por ela e o filho integralmente. No quinto ano de relacionamento eles viajavam muito e quando ficavam em

casa ela se ocupava totalmente com as questões do trabalho e dos estudos, ficando o tempo todo no computador, trancada no quarto. A paciente percebia seu distanciamento na relação com o namorado e o filho, mas não sabia como cuidar do filho e como se interessar por outras questões da vida conjugal.

No natal, deste quinto ano de relacionamento, seu namorado comunicou o término do relacionamento. Nesta época o irmão da paciente é internado e ela ficou muito brava pela falta de sentimentos do namorado. Aceitou o rompimento e retomou sua imersão no trabalho, passou a sair com outros rapazes numa tentativa de negar sua perda. Passados oito meses, a paciente começou a se desinteressar pelo trabalho, e comentou “agora que estou tendo sucesso, não consigo ter ânimo para o trabalho”. No final do ano sua mãe percebeu que Petra estava se afastando dos amigos, restringindo o convívio social, passando a repetir: “Eu não era assim e quando voltarei a ser como antes, pois só penso no meu “ex”.”

Quando recebi a paciente, no início do ano seguinte, sua primeira frase foi um pedido para que eu dissesse quando ela iria voltar a ser como antes, e que afirmasse que iria voltar a ser como antes. Passados os primeiros momentos, peço-lhe que me conte mais sobre sua vida. Sua fisionomia mudou e disse que era feliz, alegre, comunicativa, fazia amizade com todo mundo, adorava fazer teatro, que era criativa, pró-ativa, elaborou um projeto para a escola e foi implantado. Gostava de participar de todos os eventos, da preparação à protagonista de tudo. Acrescentou que adora o filho, ama toda a família, e não se conforma com a decisão do “ex”, continuou dizendo: “Ele fazia tudo por mim e pelo meu filho, não entendo porque ele terminou.” Falou sobre o pai como “página virada e que quer viver o lado bom da vida, bola pra frente”.

Neste período das entrevistas o campo propiciador para o estabelecimento da transferência foi dar suporte à indagação de quando ela voltaria a ser como antes, possibilitando que tivesse espaço e tempo para associações ou significado nas palavras despejadas no campo analítico. Eu tentava suportar a falta diante da tentativa da paciente em retornar ao circuito sem falta, imaginado que havia na situação anterior ao rompimento do relacionamento.

No decorrer das entrevistas preliminares chamava-me a atenção, no relato da paciente, a forma como se dirigia a todos questionando se voltaria a

ser como antes: “alegre, feliz, extrovertida e bem sucedida na carreira, criativa, conduzindo um projeto para crianças e famílias, onde todos gostam muito de mim”. Sempre colocava que tinha “uma família maravilhosa e um filho maravilhoso”, e se interrogava por que não havia chorado na morte do pai e que ficou assim com o término do relacionamento. No laço social ela se reconhecia como “pró-ativa, esperta, dinâmica, alegre. Ela era considerada pelos colegas um “curinga”, por estar sempre muito disponível e ser bastante solícita para qualquer trabalho.

Com o término do relacionamento – que começou intenso e foi se deteriorando – o que se observa é um esgarçamento do tecido social, aonde vai aos poucos se afastando das atividades por se sentir dispersiva, sem vontade, faltando no trabalho. Passou pelo médico e conseguiu uma licença. Começou um tratamento para depressão e relatou que se sentia incapaz de voltar para os projetos e temia não ser mais como antes, demonstrando impotência diante da função que exercia, relatando que “se abriu um buraco e que não está conseguindo sair dele”. Junto a essa situação Petra aos poucos foi se desligando dos amigos, dos passeios que tanto gostava de promover e também da família. Ela pergunta: “Como posso ter uma família maravilhosa, um filho que precisa de mim, e não dou atenção para a minha mãe, que é tudo pra mim, e por que não dou atenção pro meu filho, ele é meu filho, é um menino maravilhoso. Eu deveria dar mais atenção para meu filho, ele precisa de mim, está indo mal na escola.”

Nas entrevistas com a mãe, esta relatou que a filha falou do filho, mas achava estranho, porque a paciente nunca cuidou do filho, que a escola a chamava, várias vezes, e ela até ia, mas só falava o que tinha que fazer, e continuava a repetir sem ações efetivas. Lembra uma fala caricatural. A paciente não sabe o que aconteceu no relacionamento, achou que o namorado simplesmente acabou com o relacionamento e foi embora. Fui percebendo que sua relação com o parceiro era algo que a supria e que sua dedicação extremada estava no trabalho e nos cursos que fazia, inclusive no final de semana, ficava só no quarto trabalhando no computador. A relação com o parceiro, que no começo era intensa, foi apresentando uma desconexão progressiva e intensificação no trabalho. A mãe comentou que sempre foi assim, Petra deu ênfase ao mundo

dos estudos e se encantou pelo trabalho, foi passando por cima da gestação “precipitada” consequente de um relacionamento violento. Na morte do pai se comportou como se não tivesse acontecido, mantendo a rotina habitual. Deu a entender que o parceiro, por um momento, foi um apoio importante que lhe deu sustentação na morte do pai. Entretanto, o mundo do trabalho era um continente delimitador oferecendo a amarração necessária para um relativo engajamento na vida.

Na externalidade corporal a paciente demonstra uma relação com seu corpo como se o observasse de fora: “As espinhas pioraram muito, ... cortei o cabelo e ficou ótimo, vou fazer isso mais vezes, ... não estou me sentindo bem, se eu tiver um relacionamento vou melhorar muito, isso vai ser bom pra mim, eu só me sinto quando tenho um relacionamento. Depois que meu “ex” foi embora não me sinto bem, você acha que devo arrumar um relacionamento? Minha mãe acha que não é hora, que devo pensar em mim primeiro e que não estou preparada para um novo relacionamento. Mas eu preciso de um relacionamento pra me sentir viva, você me entende?” Neste período Petra se relacionou com rapazes de forma indiscriminada.

Na externalidade subjetiva a paciente revela uma fixidez na identificação com os parceiros - “ele é tudo pra mim agora, se eu tenho alguém fico bem, estimulada e vou bem em tudo, vai ser maravilhoso, tudo vai melhorar”. Nesse relacionamento de cinco anos ela relatou de uma forma que pareceu não estar se referindo a um vínculo, mas sim a circunstâncias - “antes a minha vida era perfeita, passeava, me divertia, fazia várias viagens, estava bem nos cursos, meu trabalho era ótimo, eu me interessava bastante, eu sentia que estava apoiada em tudo. Agora minha cabeça só pensa nesse relacionamento, se vejo um carro igual ao dele, me ligo nas coisas que eu tinha e agora não tenho mais. Ele já refez a vida dele, está com uma pessoa e já vai ter um filho, e eu não consigo sair disso, minha irmã fala pra virar a página, e não estou conseguindo”.

Tudo se orientou para pensarmos que Petra tinha uma relativa amarração ora no relacionamento com seu “ex”, ora, e mais intensamente, com o trabalho, mas também parecia que havia uma desordem relativa nos sentimentos para consigo, com o filho, e com a perda do pai. Não há desordem na linguagem, há um esgarçamento nos vínculos, é uma relação com a linguagem

e não com as pessoas, nem com o trabalho e sim com a forma curinga de ser. Essa condição de relativa amarração lhe proporcionou uma forma subjetiva de estabilização capaz de ordenar o Real, o Simbólico e o Imaginário. A suplência feita ora pelo relacionamento amoroso, ora pelo trabalho, é o elemento que faz as vezes do Nome-do-Pai e que tem a função de estabilizar a realidade psíquica da paciente.

O quadro de depressão de Petra, frente a uma desilusão amorosa, funcionou como uma prótese psíquica ou como uma solução do tipo identificatória que autoriza a paciente a circular no campo social com o significante “deprimida”. Miller (2009) compreende que diante da precariedade ou forclusão do Nome-do-Pai, o sujeito pode alçar outros elementos para promover o enodamento dos três registros: Real, Simbólico, e Imaginário, funcionando como muro de proteção que impede o desencadeamento, mas aponta para um contínuo esgarçamento dos mecanismos de defesa. Os estados de depressão e melancolia podem encobrir toda uma sintomatologia psicótica, impedindo a aparição de fenômenos elementares, dificultando o diagnóstico.

Não foi desde o começo do tratamento que vi em Petra a condição de se tratar de uma psicose. A forma inicial de me apresentar sua condição era inflexível, dizia tratar-se de um término de relacionamento e sua inconformidade com isso, uma vez que não ficou assim com a morte do pai. Não havia como penetrar em seu mundo, tudo era o “ex” e o término do relacionamento. Aos poucos começou a falar que se encontrasse outra pessoa ou voltasse a trabalhar – estava em licença médica seguida de férias – tudo iria mudar.

A paciente após o término de suas férias, muito entusiasmada, retomou seu trabalho. Ao final de um mês se dá conta que não conseguia trabalhar por só pensar no “ex”. Faltava em algumas sessões, em outras vinha com atraso e comentava feliz: “Estou saindo com uma pessoa, estou ótima.” Eu não sabia o que estava acontecendo, e não me parecia um caso de neurose grave, não havia delírio nem alucinação, no entanto, a dificuldade de entendê-la profundamente me lançou para a questão de uma forma refratária, uma rocha, fria, pouco flexível. Quando comecei a escrever sobre o caso, ocorreu-me dar-lhe um nome simbólico, veio-me em síntese “Petra”, pedra, bloco impenetrável. A descrição de suas manifestações e as formas singulares através das quais buscava

estabilização me chamaram a atenção para uma condição de Psicose Ordinária.

Tudo indicava que fosse uma neurose grave, porém observando as nuances do comportamento da paciente, surgiam suspeitas de uma psicose sem sintomas clássicos, exuberantes. A paciente demonstrava um comportamento camaleônico, ora deprimida em luto, ora feliz por ter melhorado muito por algum encontro furtivo, ora surda aos próprios princípios, desligada das responsabilidades. Às vezes tempestuosa e perigosa em relação ao próprio corpo no encontro com o outro. Algumas vezes dócil ao tratamento, aos conselhos familiares. Na mesma sessão, a paciente apresentava uma labilidade emocional, oscilando entre mais deprimida e exaltada. Em muitas ocasiões Petra me ligava angustiada, chorando, com ansiedade excessiva, próxima ao pânico, dizendo que havia chorado muito e estava com medo de sair de casa, apresentando suores excessivos. Eu fiquei várias vezes em dúvida quanto a ter uma referência relativa à sua estrutura. Fui levada a pensar em histeria, mas sentia que estava frouxo o meu pensar, havia muitas colocações e comportamentos estereotipados, principalmente em relação ao filho ao dizer “preciso amar mais meu filho, ele é mais importante na minha vida e devo ajudá-lo na escola, no seu desenvolvimento, é minha prioridade. Tenho uma família maravilhosa, minha mãe me apoia em tudo”. Havia uma fala esvaziada, como se estivesse tomada pela linguagem, sem se apropriar do que dizia.

O trabalho analítico tem sido estar diante de uma mente confusa, deprimida, assustada, buscando o que era antes, inconformada com a realidade, sem poder suportar o desânimo, a desesperança. Outras vezes, pude testemunhar também o esforço, conseguindo momentos de estabilização, ou seja, uma possibilidade de amarração que recolocava a paciente nas relações: social, corporal e subjetiva. Não se observa, nesse caso, alucinações ou delírios, mas desequilíbrios resultantes de situações da vida comum que desamarra a paciente, pela sensação profunda de inexistência, intensa solidão e um profundo vazio. Neste momento o trabalho analítico tem ajudado Petra a pensar, interrompendo a fala desenfreada, acatando e ao mesmo tempo interferindo, de alguma forma, em seus pensamentos, sentimentos e ações. Tentando, na presença ativa, tecer junto com a paciente a confiança para uma melhor amarração de suas possibilidades.

Ao ouvir Petra observo que falta algo que possa organizar, dar sentido ao que a boca fala e repete, como se houvesse um buraco na mente. Tento, muitas vezes, oferecer um campo de simbolização, estabelecer o elo que falta para amarrar os fios esgarçados de sua vida mental, trabalhando de todas as formas para que a paciente, petrificada nos significantes “ex” e “vazio”, aguento se responsabilizar pelo que lhe aconteceu.

A tarefa analítica tenta abrir uma fenda nesse circuito psíquico fechado na repetição, em que a paciente busca um estado anterior onde acreditava que não havia falta. Quando Petra se questionou quando voltaria a ser como antes, nessa repetição ela busca uma inscrição que falta. Nesse desejo infantil ela se conduz a uma busca inalcançável, estendida aos outros objetos.

A posição analítica de suportar a transferência, sustentando a falta que na compreensão da paciente vem do exterior, o pai que morre ou sua função que não existiu e o “ex” que a abandona, revela um real que se impõe insuportável, numa repetição mortífera que promove a desestabilização da paciente. Quinet (1991, p.26) escreve que “o estabelecimento da transferência é necessário para que a análise se inicie”. O autor acrescenta, “a transferência não é, portanto, uma função do analista, mas do analisante. A função do analista é saber utilizá-la” (QUINET, 1991, p.26). Desde a primeira entrevista, Petra depositou em mim a confiança de que eu saberia ajudá-la a voltar a se sentir como antes. O maior desafio da analista tem sido bem utilizar esse suposto saber, suportando o não saber, levando a paciente a se responsabilizar por esse saber.

Pensando este caso em termos metapsicológicos há uma ausência de representação e conseqüentemente de simbolização, em termos clínicos podemos pensar em um caso de difícil classificação, ou da clínica do vazio ou das palavras não significadas.

Nomeamos de psicose um universo de manifestações, que vai desde os sintomas extraordinários aos ordinários. Como, então, identificar esses casos de Psicose Ordinária?

A Psicose Ordinária evidencia a existência de “uma desordem na junção mais íntima do sentimento de vida no sujeito” (LACAN, 1957-58, p.565), e percebida nas dificuldades práticas, em pequenos sinais, nos pequenos indícios de forclusão. É uma clínica muito delicada, sendo frequentemente uma questão

de intensidade, como anteriormente descrita na “tripla externalidade”. A desordem se situa na forma como o sujeito experimenta o mundo que o cerca, na maneira como experimenta seu corpo, e no modo como se relacionam com suas ideias. A intensificação da identificação nesta tripla externalidade é que aponta para a Psicose Ordinária.

Os casos raros, inclassificáveis dentro da estrutura da psicose, se multiplicaram e se diferenciaram por não se tratar mais de distinguir os distúrbios de linguagem, as deformações simbólicas, mas ficar atento aos efeitos clínicos ocorridos na amarração-desamarração dos registros do Real, Simbólico, Imaginário, e a flagrante estranheza entre o eu e o corpo.

Na busca incessante do desvendamento do sofrimento humano somos levados a indagar se as modalidades de apresentação das psicoses se modificaram, ao longo da experiência clínica, ou estamos em constante elaboração investigativa. Entendendo a questão da psicose como uma história que vem se construindo, e que a clínica contemporânea da psicose apresenta uma forma distinta de outras épocas em função do declínio da função paterna, do Nome-do-Pai na cultura.

A escuta psicanalítica observa contemporaneamente as mudanças e ruptura da grande estrutura familiar e dos laços sociais, num crescente movimento para o individualismo, na contínua transformação da sociedade orientada pela competição feroz. As relações estáveis que eram garantidas por valores e paradigmas morais mudam muito rapidamente, convenções sociais de respeito às regras e normas são modificadas, substituídas de forma contínua. O marco cultural era estável, algo que sustentava se rompe. O ambiente estável de outrora, com uma sociedade menos competitiva dava estabilidade e suporte ao sujeito. Tal situação já não existe, não cumpre mais a função de razão reguladora, na verdade promove um maior desamparo e isolamento facilitando a desestabilização do sujeito e o aparecimento de formas clínicas inéditas ou recobertas por soluções sintomáticas, toxicômanas, por sintomas corporais, experiências místicas ou simples modos de vida.

Os autores referidos neste trabalho tem o cuidado de não confundir a Psicose Ordinária com a pré-psicose, mas considerar o termo Psicose Ordinária para identificar uma condição psicótica que se apresenta de forma mais

modesta, que difere do caso Schreber, que tinha uma Psicose Extraordinária. Esse esforço vem no sentido de não renomear algo que na teoria já está posto, mas sim referir-se à maneira específica de estruturação de certas psicoses.

A formalização borromeana da clínica tem se mostrado, para esses autores, mais eficaz para diagnóstico dos casos que fogem à regra, que não coincidem com as descrições clássicas: paranoia, esquizofrenia, mania ou melancolia. Para o diagnóstico de psicose não são somente distúrbios de linguagem que devem ser observados, mas o campo da amarração/desamarração dos registros Real, Simbólico e Imaginário. Os autores também orientam em como operar na clínica nesses casos, onde a posição do analista funciona como uma amarração entre esses registros, recolocando o paciente na vida social, no trabalho, e numa relação intersubjetiva, mantendo-o em movimento, não se colocando de modo intrusivo, mas interferindo de alguma forma em suas decisões. De forma a proporcionar um enlaçamento desses três registros.

A proposta constante da prática clínica é, também, empreender esforços na escuta das formas de apresentação da psicose sem os sintomas extraordinários. Enquanto um convite para pensar continuamente as singularidades da clínica da psicose, pode encontrar no significante Psicose Ordinária uma forma de não ficar a mercê da condição de casos raros e inclassificáveis ou fronteiros, mas circunscrever essa condição clínica no universo da psicose.

Ordinary Psychosis

ABSTRACT: *This article presents the possibility of thinking the psychoanalytic treatment of psychosis, by starting with Freud's initial concepts where he notes the difficulty of establishing the concept of transference. It discusses the distinction of the psychosis concepts and its singularities, the matter of transfer and its management, the clinical challenges and theoretical debates related to the psychotic patient. This will be discussed by using two clinical cases.*

KEYWORDS: Ordinary-Psychosis; Extraordinary-Psychosis; Transfer.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, E. XI Jornada da CLIPP, 2010. WWW.clipp.org.br/anexo2.asp.
- CAMPOS, SÉRGIO. *Mental*, v.6 n.11. Barcelona dez. 2008. WWW.pepsic.bvsa-lud.org.
- CORREIA, T. M. (2010). “Casos raros: as psicoses ordinárias na clínica do delírio generalizado”. In: *Opção Lacaniana*: Ano1, n. 3.
- FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.
- (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranóides), v.13.
- (1912). A dinâmica da transferência. v.12.
- (1941 [1938]). Esboço de Psicanálise, v. 23.
- LACAN, J. (1985) *O Seminário*: livro 3: As Psicoses. 2ªed. Rio de Janeiro: Zahar.
- MELLO, L.M.L. *Da paranóia à Psicose Ordinária. Dissertação* (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Instituto de Psicologia, 2006.
- MILLER, J. A. In: *Rev. Latinoam Psicopat. Fund.* São Paulo, v. 12, n. 1, p.116-129, março 2009.
- _____. Os casos raros, inclassificáveis da clínica psicanalítica. Conversação de Arcachon. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira, 1998. In: *Opção Lacaniana*, ano 1, n. 1. Op.cit. p. 2, 3.
- _____. Introducció a La clínica lacaniana. *Conferencias en España*. Barcelona: Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, 2006. In: *Mental*, v. 6, nº 11 Barbacena, dez./ 2008.
- _____. La psicosis ordinária. Buenos Aires: Paidós, 2003. In: *Mental*, v. 6, n. 11, Barbacena, dez./ 2008.
- _____. (2009). “Efeito do retorno à Psicose Ordinária”. In *Opção Lacaniana*, ano 1, n. 3. Op. cit., p. 1, 3, 7, 8, 9, 13, 20, 23, 24.
- QUINET, A. *As 4 + 1 condições de análise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.
- ROUDINESCO, R.; Plon, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- TIRONI, A. C. (2010). A Psicose Ordinária e os inclassificáveis das categorias lacanianas. In: *Opção Lacaniana*, ano 1, n. 1. Op. cit., p. 2.

Maria Elisa Lucato Gimenez

Av. Senador Vergueiro, 3.597 - sl 33

(11) 9.9914-3447

mariaelisalucato@gmail.com

Esboços do conceito de superego na obra de Freud

RENATO ROCHWERGER

RESUMO: O presente ensaio procura evidenciar que nos primórdios da psicanálise Freud concebe uma clínica na qual os elementos antecipadores do que vem a ser chamado de superego já se faziam notar. Observou-se que, a medida que o criador da psicanálise consolidava seus fundamentos metapsicológicos iniciais, brotavam os primeiros sinais deste essencial conceito. Neste percurso enfatizamos a distinção do superego da noção de consciência moral, destacando assim, a força punitiva com que tal moção se volta contra o próprio ego.

PALAVRAS-CHAVE: Superego; Freud; Casos clínicos; Complexo paterno.

INTRODUÇÃO

Em outros pontos, por exemplo, os que se referem à origem e ao papel do superego, é muito o que permanece obscuro e sem resposta [...] em todas as formas de doença psíquica dever-se-ia levar em conta a conduta do superego, todavia, ainda não se fez.

(Sigmund Freud)

Psicólogo; Psicanalista;
membro do Departamento
Formação em Psicanálise do
Instituto Sedes Sapientiae;
Mestrando em Psicologia
Clínica (Universidade
de São Paulo- USP).

Até ser oficialmente inscrito na teoria psicanalítica em 1923, com *O ego e o id*, o conceito de superego demandou quase 40 anos do trabalho de Freud. Ao longo deste período, tanto as demandas da clínica, quanto as lacunas teóricas exigiam do criador da psicanálise a elaboração do conceito.

Na teoria, esta formulação se dá em meio aos avanços da metapsicologia até ser, por fim, inserida na metapsicologia freudiana como uma instância estrutural do aparelho psíquico juntamente com o ego e do id. Na clínica, o conceito nasce do enfrentamento das patologias, emergindo através da necessidade de entendimento dos sacrifícios histéricos, das autopunições culposas na neurose obsessiva, dos delírios de perseguição na paranoia, e dos castigos autoinflingidos no melancólico. Estritamente ligado ao sofrimento psíquico, o estudo do superego se coloca como uma peça importante ao trabalho clínico.

Apesar do peso teórico e clínico do superego, não se encontra, em Freud, uma teoria explícita do conceito, apenas rastros permeados por paradoxos espalhados por sua obra. Ademais, se por um lado esta falta de sistematização dificulta o esclarecimento das peculiaridades do conceito, perdurando algumas controvérsias e imprecisões, de outro, as indefinições e os mal-entendidos que o cercam se colocam como um índice de sua dimensão essencialmente paradoxal. Abarcando significações inconciliáveis, o superego se desenvolve em uma tensão constante: de um lado se coloca como elemento civilizatório, regulador do desejo e estruturante do psiquismo; de outro, ligado ao id, se impõe ao ego através de mandatos irracionais, fomentando a desmesura.

Dentre as imprecisões que citamos, destacamos a confusão estabelecida por Freud em 1914 entre os conceitos de superego e ideal de ego, ora assemelhando-os, ora distinguindo-os. Diante desta relação paradoxal, a origem do superego é muitas vezes atribuída à noção de ideal apresentada em *Introdução ao Narcisismo* (1914). Contudo, apesar de tal texto ser fundamental na formulação do conceito, uma investigação sobre sua gênese não vê aí seu ponto de partida. Conforme verificamos nesta pesquisa, logo que Freud estabelece a noção de conflito psíquico, feito que ocorre na pré-história da psicanálise, as pegadas iniciais do conceito apresentam seus sinais.

Na medida em que o criador da psicanálise consolidava seus fundamentos metapsicológicos iniciais, brotavam os primeiros rastros deste vindouro e

essencial conceito. Sem a pretensão de uniformizar o conceito de superego, ou dissipar seus paradoxos, procurou-se evidenciar que nos primórdios da psicanálise, Freud concebe uma clínica na qual os elementos antecipadores do que vem a ser chamado de superego já se faziam notar.

O SUPEREGO NOS PRIMEIROS CASOS CLÍNICOS DE FREUD

Em 1886, Freud é desafiado a apresentar um caso perante a Sociedade Médica de Viena, após a má aceitação de um de seus artigos intitulado *Sobre a Histeria Masculina*. A apresentação deste caso, chamado de August P., é marcada por um viés que prioriza os fenômenos físicos da doença.

Em poucas palavras, trata-se de um jovem de 29 anos acometido pela “hemianestesia”. August era o caçula de seis irmãos, cujos pais haviam falecido relativamente jovens. Três de seus irmãos vieram a falecer também de forma prematura. E, por fim, com tais perdas, somadas ao desaparecimento de um outro irmão, seu único convívio era como primogênito da família, o qual, conforme o relato, levava uma vida desregrada.

Três anos antes de seu contato com Freud, a doença de August havia se agravado em consequência de um desentendimento com o irmão. Ameaçando-o com uma faca, este teria se recusando a devolver uma soma em dinheiro que August havia lhe emprestado. Após este evento, o paciente passou a experimentar um medo indescritível, seguido por zumbidos, espasmos e dores no corpo.

Algumas semanas antes de consultar Freud, o paciente piora seu estado ao ser acusado de um roubo. A partir de então, seus sintomas se cronificam e a sensibilidade na metade esquerda de seu corpo começa a lhe parecer alterada. August entra em depressão, chegando a cogitar suicídio, passando noites em meio a pesadelos e ataques de convulsão.

O caso August P. (1886), “Observação sobre um caso grave de hemianestesia em um homem histérico”, facilmente passaria despercebido, apagado em meio ao predomínio das observações físicas sobre seu padecimento. No entanto, este primeiro caso apresentado por Freud (1886) de uma histeria masculina, nos interessa por esboçar, em suas entrelinhas, a suposição de um sofrimento como resultado de uma autopunição.

Junto à questão da autopunição, insinuam-se rudimentos que

futuramente levariam Freud às relações entre culpa e parricídio. Nesse sentido, pode-se conjecturar que as autopunições do jovem August se relacionariam à culpa gerada pela morte de um irmão mais velho, que pode ser entendido como deslocamento paterno. Desta forma, vemos alguns germens da relação do caso com aquilo que, quarenta anos mais tarde, é esclarecido em *Dostoiévski e o parricídio*, quando Freud (1928, p. 188) afirma que: “A crise possui então o valor de uma punição. Quisemos que outra pessoa morresse; agora somos nós essa outra pessoa [...]”.

O caso August P. se coloca assim como exemplar de uma premissa reveladora da clínica da culpa nas origens da pesquisa freudiana. Ainda que neste momento Freud não tivesse em mãos as ferramentas para constituir tal formulação, nota-se que o padecimento do jovem se coloca como consequência de um ataque realizado contra o próprio ego, representando, assim, uma pré-via precoce da noção do avassalamento do eu como castigo auto-inflingido. Delineia-se a noção de divisão psíquica em que o ego é açoitado por uma instância presente em seu próprio psiquismo.

Seguindo este percurso, alguns anos depois, Freud (1892/1969) apresenta o relato de *Um caso de cura pelo hipnotismo* em que desenvolve a teoria da *contravontade*, noção que retoma a perspectiva de ataque ao próprio ego. Freud se encontra diante da tentativa de desvendar o *mecanismo psíquico* presente em uma mãe impotente frente à impossibilidade de alimentar seu recém-nascido. Os esforços da amamentação são seguidos de insistentes sintomas histéricos, como vômitos, insônia e perda de apetite. Sua hipótese é, então, de que ao se deparar com eventos muito desejados, *afetos aflitivos de expectativa* seriam produzidos, gerando uma expectativa contrária e proporcional à incerteza quanto ao êxito do fato desejado. Estas seriam camadas de ideias *antitéticas aflitivas*, consideradas um reflexo gerado por uma contra expectativa.

Freud (1892/1969) define a *contra vontade* histérica como *perversão da vontade*, diferenciando-a da *fraqueza de vontade* encontrada no quadro neurastênico. Enquanto a primeira seria a consequência do *afeto aflitivo de expectativa*, na neurastenia ocorreria o enfraquecimento da vontade, decorrente de uma fusão com a contra vontade. Na histeria, devido ao mecanismo de dissociação característico do quadro, as *ideias antitéticas* permaneceriam “livres”, fora da

consciência, atuando principalmente no corpo como um grupo de ideias autônomas que levam ao comportamento oposto ao desejado conscientemente.

Ao notar as situações em que tais pacientes se encontravam, Freud (1892/1969, p.169), se depara com aquilo que nomearia de “demoníaco”, evidenciando os estragos do padecimento auto imposto. Lemos:

Essa emergência de uma contravontade é predominantemente responsável pela característica demoníaca tão frequentemente mostrada pela histeria - isto é, a característica de os pacientes serem incapazes de fazer alguma coisa precisamente quando e onde mais ardentemente desejam fazê-la; de fazerem justamente o oposto daquilo que lhes foi solicitado; e de serem obrigados a cobrir de maus tratos e suspeitas tudo o que mais valorizam... esses pacientes se tornam vítimas desamparadas de suas ideias antitéticas.

Como podemos observar, Freud (1892/1969) detecta o peso imperativo da força que ameaça o sujeito de dentro de seu psiquismo de forma a defini-la como uma “obrigatoriedade a cobrir de maus tratos aquilo que mais valorizam”. Esta afirmação prenuncia os traços de ferocidade da natureza do fenômeno superegótico concebido mais tarde. De acordo com nosso autor, as incidências das “ideias antitéticas aflitivas” não são exclusividade de algum quadro patológico, mas sim um aspecto presente no psiquismo em geral. Esse raciocínio que o pai da psicanálise adota, o qual investiga as “ideias antitéticas aflitivas” nas neuroses para, então, estendê-las também a outros quadros em geral, relaciona-se ao que Freud (1932) Não consta das referen irá definir como *princípio do cristal*. Segundo tal princípio, o patológico tornaria visível aquilo que se encontra camuflado na estrutura normal. O fato de a patologia apresentar com maior intensidade determinado aspecto os tornariam mais expostos e passíveis de observação. Conforme diz em sua Conferência XXXIII (1933 [1932/1969, p. 121]) : “A patologia sempre nos serviu para tornar perceptíveis, ao isolar e exagerar, aquelas situações que permaneceriam ocultas em um estado normal.”

Em 1889, Freud (1893/1969) atende Emmy von N, uma paciente de cerca de quarenta anos que havia se casado com um homem rico e bem mais velho. Logo após o nascimento da segunda filha, seu marido é acometido por

um derrame, vindo a falecer. Os familiares do falecido geravam boatos que projetavam em Emmy a responsabilidade por seu óbito. Após essa série de acontecimentos, ela passa a odiar a filha e a se culpar por não ter impedido a morte. Em consequência disso, tanto ela quanto sua recém-nascida ficam doentes por meses a fio.

A paciente atribuía sua patologia tanto a sua perda quanto ao fato de ter que cuidar sozinha de duas filhas. Seguindo sugestão de Freud, ela deixa a vila que herdara do marido e segue para uma casa de saúde onde pudesse receber consultas diárias com ele.

Ela apresentava expressão tensa e penosa, pálpebras cerradas e olhos baixos, além de dificuldades na fala, como gagueira e uma espécie de estalido periódico com alíngua. O analista atribui tais manifestações motoras ao mecanismo de *contravontade* e ao acionamento das *ideias antitéticas*, referindo-se ao caso como a primeira ocasião em que conseguiu observar a origem dos sintomas histéricos mediante a atuação da contravontade. Sua hipótese é de que a forte intenção de não acordar a menina tenha gerado o medo de fazer um ruído, agindo exatamente no sentido oposto, gerando, portanto, a ideia antitética. Segundo Freud (1893 p.121), “representações antitéticas como esta surgem em nós de forma marcante quando nos sentimos inseguros de poder pôr em prática alguma intenção importante”.

Receosa de sua impossibilidade de cuidar da filha enferma, a paciente teria dito a si mesma para ficar imóvel, sem cometer ruído algum para não acordar a criança que custara tanto a dormir em meio às convulsões que tivera ao longo do dia. Entretanto, ao longo deste estado de exaustão que a mãe se encontrava, a “ideia antitética”, a qual normalmente seria rejeitada, mostrou-se mais forte. Para o horror da paciente, conclui Freud, uma contravontade teria entrado em ação, ocasionando o ruído tão temido.

Na discussão do caso Emmy, Freud (1893) afirma que no neurótico um maior número de “ideias antitéticas” é formado em relação ao que ocorre em pessoas normais. Segundo ele, o neurótico, cujo sentimento a respeito de si mantém uma veia de expectativa ansiosa, seria mais propenso ou despenderiam uma atenção maior à contravontade.

Por fim, Freud (1893) nota a *seriedade moral* com que Emmy encara

suas obrigações, reconhecendo nela um caráter impecável, movido por uma forte *consciência moral*: termo que passam a acompanhar suas formulações.

No *Rascunho H*, intitulado *A Paranoia*, Freud (1895/1954a, p. 256) adotará o conceito de *ideia incompatível*, ao se referir à consciência moral enquanto instância que avalia aquilo que é, ou não, aceito pelo ego. Ao dizer que a paciente rechaça uma “ideia incompatível com o ego”, coloca o embate deste com conteúdos inaceitáveis em destaque e insere a noção de *defesa* como meio de lidar com um conflito psíquico. Frente a impossibilidade de resolver a contradição entre a ideia incompatível e o ego por meio do pensamento, far-se-ia necessário o recalque como operação defensiva. Esta operação teria como mecanismo a retirada do afeto da representação, tornando-a fraca em relação à carga afetiva antes vivida como intolerável.

Renato Mezan (1985/2006, p. 26) reflete sobre a questão da incompatibilidade da ideia esclarecendo que esta sempre se dá em relação aos demais conteúdos psíquicos da consciência. Em suas palavras,

A incompatibilidade de uma ideia com as demais representações do indivíduo pressupõe a existência de um critério para julgá-la como tal, critério que envolve algum tipo de avaliação..., numa palavra, um critério moral.

O autor conclui que a moralidade é a primeira irrupção da cultura na problemática freudiana e relembra que, em suas primeiras reflexões, a consciência moral já teria a região obscura e proibida da sexualidade como alvo de reprovações e acusações dirigidas ao ego.

O caso Elisabeth, iniciado no outono de 1892, é exemplar nesse sentido. Nele, a denominada “etiologia original das neuroses” é revelada na medida em que Freud (1893/1969) constata que o rechaçamento da consciência – patrocinada pela exigência moral – de uma representação sexual incompatível com a personalidade se encontra na base da neurose. Daí define-se o conceito de recalque.

Após uma análise sistemática do padecimento da jovem, nosso autor observa um ponto fundamental da questão histórica: a representação incompatível teria sua origem em um desejo rechaçado. Conforme aponta Freud (1892/1969, p.187),

[...] foi um círculo de representações de natureza erótica que entrou em conflito com todas as suas representações morais, pois suas inclinações centralizaram-se no cunhado e, tanto durante a vida da irmã, como depois de sua morte, a representação de ser atraída precisamente por esse homem lhe era totalmente inaceitável.

Freud (1893 /1969) define o rechaço de uma representação incompatível promovido pela consciência moral como o responsável pelo fenômeno histórico. Ademais, ele define também o sofrimento físico da paciente como expressão simbólica de seus pensamentos censurados.

Uma vez esclarecido o conflito, Freud (1893/1969) evidencia, para a paciente, aquilo que considera estar em jogo: a paixão pelo cunhado. Obviamente espantada, ela reage com veemência, rejeita por completo tal afirmação, alegando não ser capaz de possuir tais sentimentos. Diante da reação da moça, o psicanalista busca, então, consolá-la, argumentando que seu sofrimento seria uma prova de moralidade. Segundo o relato, esta atitude teria gerado alívio e cura para os sintomas da jovem.

No caso Miss Lucy R, Freud (1893 / 1969) também se debruça sobre a hipótese do embate entre consciência moral e ideia incompatível. Este, que considera um caso de *histeria leve e benigna*, apresenta uma jovem governanta, cuja ideia de que seu patrão a amava seria alvo de repressão. Na discussão sobre o caso, o criador da psicanálise afirma que o embate entre ego e uma ideia incompatível seria condição *sine qua non* para o desenvolvimento de uma histeria. E não apenas da histeria, retifica:

Espero ter a possibilidade de indicar, em outro texto, como diferentes perturbações neuróticas emergem dos diversos métodos adotados pelo “ego” para escapar a essa incompatibilidade. (FREUD, 1892, p.148)

O desfecho do caso Elizabeth, contudo, evidencia a concepção de tratamento que Freud (1893/1969) havia adotado frente à severidade da consciência moral. Conforme demonstra, a função do analista seria descobrir o desejo sexual inconsciente e então revelá-lo ao paciente. Uma vez feita esta revelação,

que costumava ser acompanhada de algum nível de constrangimento, a regra moral deveria ser colocada em questão como forma de redimir o paciente de sua culpa. Conforme comenta Mezan (1985/2006), a absolvição da culpa por parte do analista seria, neste caso, diferente da proferida pelo confessor religioso. Enquanto este trabalha no sentido do arrependimento e do reconhecimento do pecado, no caso de Freud (1893/1969), justamente a rigidez do caráter moral do sujeito e sua auto acusação é que seriam colocados em questão. Para Freud (1893/1969), no cerne do padecimento neurótico não se daria uma falta de moralidade, mas, ao contrário, a rigidez da consciência moral frente a desejos sexuais incompatíveis com o ego.

A hipótese que vemos se fortalecer aqui, e que irá desembocar na constelação superegógica, é de uma instância, denominada neste momento de “consciência moral”, capaz de se voltar contra o ego de forma a lhe causar danos. Levando-se em consideração a rigidez moral frente aos desejos sexuais como responsável pelo sacrifício auto imposto, Freud (1893/1969) investiga as questões relativas à culpa e elege esta noção como um foco central de seu interesse.

Vale notar que, neste momento, nosso autor considera a moralidade a partir de fatores externos e ainda não se questiona sobre a forma com que ela passaria a habitar o psiquismo. Os aspectos sociológicos como a severidade da educação, as regras e os valores sociais seriam definidos como os causadores da tensão entre moral e sexualidade. Tais fatores seriam os responsáveis por tornar a sexualidade (principalmente feminina) um campo minado. Com relação a isto, Adriana C.B. Homrich (2008) relembra que a princípio Freud tem sua atenção voltada às frustrações das mulheres, especialmente submetidas ao conservadorismo da época. Segundo a autora, nas figuras da esposa obrigada a satisfazer os desejos do marido, da solteira impossibilitada de viver seus desejos, ou da mulher da alta sociedade que deve abdicar de sua liberdade em nome do papel social, se encontram algumas dessas personagens que Freud vê como representantes do conflito entre moral e sexualidade.

O AGENTE INTERNO

A internalização que envolve a consciência moral e as regras sociais ainda demandaria um longo trabalho de Freud. Sobre isso iremos ressaltar apenas que

o fato de o recalque ser um processo interno não significa que ele não tenha relação com exigências externas. Ele ocorrerá através da interiorização de instâncias externas ao sujeito. Um processo cuja complexidade ainda se colocaria à psicanálise e que o diferencia de uma interdição concreta e consciente chamada repressão. Assim, concebida em relação direta aos impedimentos sociais, a moralidade aos poucos passa a contemplar os aspectos referentes à internalização, ganhando extensões fundamentais ao desenvolvimento do conceito de superego.

Um passo inicial nesse sentido seria dado por Freud através de sua primeira noção de trauma. Mobilizado pela escuta de pacientes que relatam terem sido alvos de sedução na tenra infância, o pai da psicanálise passa a atribuir menos importância às indagações relativas ao conflito moral em termos de valores sociais, e formula a hipótese do trauma sexual no cerne das psiconeuroses.

No caso Emma, apresentado por Freud (1895) no *Projeto Para Uma Psicologia Científica*, por exemplo, surge o termo *má consciência oprimente*, consolidando o aspecto autopunitivo relacionado ao evento traumático.

Emma sofre de um impedimento compulsivo sob o mandato “não poder entrar nas lojas sozinha” (FREUD, 1895, p.407), que relaciona a uma situação em que vivera um “afeto de susto” ao ser alvo de olhares e sorrisos de dois vendedores em uma loja. Ainda adolescente, a paciente teria saído correndo, porém, agora ela recorda ter se sentido atraída por um deles. O susto teria se somado a uma experiência ocorrida quando a menina, aos oito anos de idade, fora assediada sexualmente por um ancião, dono de uma confeitaria. Mesmo depois do corrido, ela teria voltado à loja outras vezes, como que desejando repetir a experiência, o que a levaria agora a se recriminar.

O caso é relatado por Freud sob a rubrica de *próton pseudos* - premissa falsa - expressão que se refere às “conexões falsas” e à mobilidade das intensidades (mecanismos característicos da histeria que levariam ao engano àquele que investiga a causa da doença). Na medida em que analisa o caso, Freud (1895) observa que o verdadeiro motivo do *afeto de susto* não se encontra na cena aparente, conforme parece a princípio, mas que a cena relatada teria sua importância na associação a outro fato, este, por sua vez, expulso da consciência. Dessa forma, constata-se que a cena hiperinvestida, que irrompe à consciência

e aparece como causadora da compulsão, é apenas um reflexo que substitui e simboliza a cena recalçada.

Freud (1895) que considera o caso Emma um modelo do recalçamento na histeria, afirma que este processo sempre incide sobre conteúdos penosos relacionados à sexualidade. Ele vislumbra que o conteúdo severamente combatido porta o desejo incestuoso, aqui associado à figura do confeitiro – deslocamento paterno. Portanto, sob o termo “má consciência oprimente”, a autopunição aparece em decorrência do desejo incestuoso. Emma teria encontrado, na sua punição, a represália para sua “má consciência oprimente” por ter desejado seduzir o ancião, o qual representa um anseio incestuoso. Dominada pela severidade de seus mandatos, a paciente se pune como represália por esse desejo inconsciente.

Com a “má consciência oprimente”, coloca-se em jogo a hipótese do castigo como meio de aplacar a culpa e apaziguar a má consciência. Avançando com a afirmação de que o castigo e a punição apaziguam a consciência moral do pecador, Freud (1895) insinua a existência de uma força aniquiladora atuando sob a justificativa da moralidade. Noção que consideramos central à formulação do superego.

No *Rascunho H* Freud (1895), estende também à paranoia a ideia de sintoma como defesa em relação a algo intolerável. A autorrecreminação procedente da paciente estaria sendo projetada no exterior, constituindo um delírio paranoico definido como “delírio de ser notado”. Segundo Freud (1895, p. 255): “Antes, tratava-se de uma autocensura interna; agora proveniente de fora as pessoas estavam dizendo aquilo que, de outro modo, ela diria a si mesma.”

É constatado, portanto, que a peculiaridade do mecanismo projetivo, característico da paranoia, encontra uma possível resposta sobre tal patologia. Supõe-se que, ao projetar suas acusações para o exterior, encarnando-as nas vizinhas, a paciente teria a vantagem de conseguir rejeitá-las, mantendo o ego livre da severidade com que seria julgado. Algo que não seria possível caso a censura fosse proveniente de dentro.

Com a constatação das vozes condenatórias, conforme apresentado no *Rascunho H*, as questões relativas à paranoia passam a fazer parte do corpo embrionário do superego ao lado da necessidade de castigo, dos autossacrifícios da

histeria e da hiperculpabilidade da neurose obsessiva. Junto a outros termos prenunciadores do conceito, como *ideia antitética*, *consciência moral*, *má consciência oprimente*, entre outros, o denominado *delírio de ser notado* surge como mais um prenome que compõe a constituição inicial do superego.

Nota-se, nos casos apresentados, que o horror despertado pelo contato precoce com a sexualidade, induzido pelas mãos de um adulto, desponta como uma constante na investigação freudiana. Constituindo o elemento norteador de sua noção de trauma. Portanto, a hipótese do assédio sexual como disparador do quadro patológico, apresentado no caso Emma, não chega a ser uma novidade em seus relatos. No caso Katharina, Freud (1893) já se deparara com um episódio semelhante, no qual uma jovem é induzida ao universo da sexualidade por um adulto abusador, o que torna o relato especialmente emblemático nesse sentido.

Conforme consta a narrativa, em viagem pelas montanhas, Freud (1893) é abordado por uma jovem que lhe fala sobre seus sintomas de falta de ar, sensação de sufocamento, etc. Apesar de estar de férias, o psicanalista se interessa pelo caso, e na medida em que a moça descreve seus sintomas, ele formula a hipótese de crises de angústia. Ao ser indagada a respeito do que pensa, ou vê, ao longo de suas crises, a jovem afirma que um rosto medonho aparece, olhando-a de maneira terrível. No entanto, ela afirma não reconhecer tal face.

Freud (1893) reafirma sua hipótese de que com frequência, principalmente nas moças, a angústia estaria ligada a um horror despertado pelo contato precoce com a sexualidade. Na medida em que Freud (1893) prossegue com suas perguntas, a jovem relata dois conjuntos de lembranças. Um deles formado por lembranças de antigas investidas do tio dirigidas a ela própria, quando tinha quatorze anos de idade. O outro, por sua vez, marcado por ocasiões em que notara algo entre seu tio e a prima.

Após tais lembranças a jovem consegue reconhecer o rosto que via durante as crises como sendo do seu tio, e associa sua expressão furiosa ao fato de culpá-la por seu divórcio, o qual teria ocorrido em consequência de suas denúncias.

Uma importante observação sobre o caso Katharina se tornara possível apenas décadas mais tarde, após a reparação de um dado incorreto. Na

busca de uma maior discricção, Freud (1893) havia distorcido uma informação, desconsiderando sua relevância. Em 1924, buscando reparar o equívoco, ele acrescenta uma nota de rodapé em que, erguendo o “véu da descrição”, revela que Katharina não era sobrinha da estalajadeira, mas sim sua filha. Ou seja, a moça havia adoecido como resultado das investidas de seu próprio pai. Com esta revelação, Freud (1893) coloca em evidência algo que estava se apresentando como quase uma constante: o *complexo paterno*.

O COMPLEXO PATERNO E A SEVERIDADE SUPERGÓICA

Seja pelas questões relativas ao parricídio, seja pelas do incesto, a questão do pai pouco a pouco ganha espaço e adquire centralidade nas formulações que culminariam no conceito de superego. Desse modo, se observa que a ênfase da severidade do superego ganha destaque em detrimento da dimensão moral e legislativa relacionada ao conceito.

No entanto, ainda que o complexo paterno salte aos olhos de Freud, seriam necessários longos desvios até que o papel atribuído ao incesto e ao parricídio seja esclarecido enquanto desejo inconsciente. Ao formular a teoria da sedução, Freud atribui ao pai o lugar de agente abusador, deixando de lado, a princípio, o desejo parricida como algo da ordem do desejo inconsciente.

Ao se deparar com a frequente menção ao pai nos relatos de suas pacientes, as quais afirmavam terem sido vítimas de abuso sexual, a teoria da sedução é formulada tendo o pai como principal suspeito.

Todavia, tal modelo de evento traumático passaria por transformações e, em proveito de novas descobertas, em 1897, a teoria da sedução seria abandonada. O trabalho de investigação e reconstrução da cena traumática, empreendido por Freud de forma minuciosa em sua clínica, faz com que este se depare a uma realidade irreduzível e paradoxal: nem todos os pais são perversos violadores de suas filhas, e, no entanto, suas neuróticas não estão mentindo quando relatavam terem sido vítimas de sedução. Diante disso, ele se vê impelido a formular uma hipótese que contemple essas duas “verdades” contraditórias. Frente a tal encruzilhada, ele supõe que os relatos podiam obedecer a outra ordem. Dessa forma, ele revela o que mais tarde viria a ser definido como *realidade psíquica*.

A dificuldade em confirmar a factualidade do crime sexual representa o primeiro abalo na teoria da sedução, porém, outras descobertas importantes contam para sua queda, fazendo surgir um novo território de investigações.

Freud (1897) observa que o sentimento de culpa e a necessidade de autopunição são peças que não se encaixavam com os parâmetros estabelecidos para a teoria da sedução. Com ela, havia encontrado uma explicação para a hostilidade contra o pai, considerando-a como uma reação pelos abusos sofridos. No entanto, a necessidade de punição, tão presente nos casos observados, parecia não ter uma explicação razoável.

Partindo desses questionamentos e tendo como alicerce sua análise pessoal, Freud chega a duas importantes descobertas que lhe surpreendem. A primeira se refere à existência de desejos incestuosos dos filhos em relação aos pais. A segunda, diz respeito à presença de uma hostilidade com o pai, contudo, não como reação a um suposto abuso, mas sim movida pelo desejo de superá-lo. Dessa forma, os impulsos hostis dirigidos contra os pais tornam-se um elemento integrante das neuroses. Ele, então, supõe que na filha, a hostilidade seria voltada à mãe, enquanto que no filho ela se endereçaria ao pai.

As descobertas deste momento são determinantes para que os desejos incestuosos e o ódio parricida ganhem contornos mais amplos, de forma a serem vistos como manifestações de uma complexa realidade psíquica. Em meio a tais reflexões Freud (1897) tece seus primeiros apontamentos daquilo que mais tarde passaria a ser conhecido como Complexo de Édipo.

Adriana C. B. Homrich (2008, p. 64) sinaliza a nova direção que tais relações iriam enveredar:

[...] o derradeiro fim desta teoria (da sedução) veio com a percepção da existência, na relação triangular entre pais e filhos, de dois outros aspectos psíquicos que começaram a emergir, ainda que de forma fugaz, em sua autoanálise: o amor incestuoso e o ódio parricida, que como sabemos, viriam constituir o fulcro conceito de complexo de Édipo.

Com o vislumbre das questões edípicas, a ordem do dia tornou-se buscar a força intrínseca que impulsiona o parricídio e o incesto. Desse modo, os

embates da consciência moral, a culpa e a autopunição passam a ser concebidos como consequências de impulsos internos. Se antes a consciência moral era considerada uma instância repressora dos impulsos socialmente inaceitáveis, agora ela se encontra intensificada por impulsos produzidos pela triangulação edípica.

Uma vez que as questões relativas aos labirintos do pai e os esboços da trama edípica são inseridos na teoria, a antiga noção de instância moral, a qual tinha como referência a moral social, é enraizada nas profundezas do sujeito. Dessa forma, passa-se a concepção de uma instância severa, cujo caráter imperativo se baseia em acusações originárias de desejos inconscientes. Então, passando a estar articulada ao campo minado do incesto e do parricídio, a consciência moral expõe sua face selvagem.

CONCLUSÃO

Ao percorrermos os casos iniciais de Freud, foi possível observar a presença de uma força aniquiladora no destino dos pacientes. Sob as formas de sacrifício, autopunição, automartírio e delírio de ser notado, seus padecimentos são paulatinamente relacionados à consciência moral e esta, pouco a pouco, ao nóculo traumático do parricídio e do incesto. Diferenciando esta moção geradora de sofrimento da consciência que almeja o bem moral, Ambertin (2003, p. 44) afirma que: “Por trás da *fachada da consciência moral*” encontramos a atuação de uma força punitiva, ligada a culpa e ao castigo.

Quando assemelhado à consciência moral, o superego é pensado como uma parte de nossa personalidade consciente que rege nossas condutas, tal qual um juiz que faz exigências relacionadas ao bem moral. No entanto, neste trajeto pela obra de Freud ficou evidente que a dimensão “reguladora” não resume bem o conceito. Ao contrário, vimos despontar o barulho de uma instância cuja força “demoníaca” demanda grande trabalho de Freud. Nesse sentido, Nasio (1997, p. 132) nos diz:

Ora, o conceito de superego é absolutamente crucial para dar conta da existência, em nós, de um outro superego, não apenas diferente, mas exatamente oposto aos princípios racionais da moral fundamentada na busca do bem.

Manifestando-se inicialmente através dos embaraços da consciência moral e das perturbações decorrentes do sentimento de culpa, os sinais do conceito de superego percorrem a primeira clínica de Freud desde seu início. Assim, sob prenomes como: *consciência moral, ideias antitéticas, força demoníaca e autopunição*, notamos a busca de Freud em decifrar e tratar os efeitos no psiquismo desta moção que, paulatinamente, se distingue do bem moral, colocando-se como uma força que tende a se voltar contra o próprio ego.

Sketches of the concept of superego in the Freud's work

ABSTRACT: *This essay aims to show that in the early days of psychoanalysis Freud conceives a clinic in which the anticipatory elements of what comes to be called the superego could already be detect. It can be noted that, insofar as the creator of psychoanalysis consolidated its early metapsychological foundations, sprang the first signs of this essential concept. In this way we emphasize the distinction between the superego and the notion of moral conscience, thus highlighting the punitive force with which such a motion turns against his own ego.*

KEYWORDS: *Superego; Freud; Clinical cases; Paternal complex.*

REFERÊNCIAS

- AMBERTÍN, M.G. *Imperativos do superego: Testemunhos clínicos*. São Paulo: Escuta, 2006, 320 p.
- _____; CARNEIRO, H. F. *As vozes do superego: Na clínica psicanalítica e no mal-estar na civilização*. (Trad. Stella Chebli.) Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2009, 352 p.
- ANDERSSON, O. **Freud precursor de Freud**: Estudos sobre a pré-história da psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000, 382 p.
- CARDOSO, M.R. *Superego*. São Paulo: Escuta, 2002, 224 p.
- FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

- (1886). Observação sobre um caso grave de hemianestesia em um homem histérico, v.1.
- (1892). Um caso de cura pelo hipnotismo, v. 1.
- (1893 [1895]). Estudos sobre a histeria, v. 2.
- (1895). Rascunho H. v.1.
- (1995) Projeto para uma Psicologia científica, Parte II. (1950a)
- (1896). Rascunho K- As neuroses de defesa, v.1.
- (1896). Carta 50, v.1
- (1896). Carta 52, v.1.
- (1897). Carta 59, v.1.
- (1897). Rascunho N, v. 1.
- (1897). Carta 69, v. 1.
- (1913). Totem e tabu, v. 13.
- (1914). Sobre o narcisismo: Uma introdução, v. 14.
- (1915). Luto e melancolia, v. 14.
- (1923). O ego e o id, v. 19.
- (1924). A dissolução do Complexo de Édipo, v. 19.
- (1924). O problema econômico do masoquismo, v. 19.
- (1927). O humor, v. 21
- (1928). Dostoyevski e o parricídio, v. 21.
- (1930). O mal-estar na civilização, v. 21.
- (1932). Conferências Introdutórias sobre a psicanálise, Conf. XXXI. v.22.
- GARCIA-ROZA, L. A. *Freud e o inconsciente*. 21 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- _____. *Introdução à Metapsicologia Freudiana: Sobre as afasias*. O projeto de 1895. v.1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004, 236.
- _____. *Introdução à Metapsicologia Freudiana: A interpretação dos sonhos*. v. 2. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000, 235.
- _____. *Introdução à Metapsicologia Freudiana: Artigos de metapsicologia*. v. 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004, 295 p.
- GAY, P. *Freud. Uma vida para nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, 815 p.
- GERBASE, J. *Avatares do superego*. Salvador: Campo Psicanalítico, 2008, 318 p.

- HOMRICH, A.C. *O conceito de superego na teoria freudiana*. 2008. 248 p. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.
- JONES, E. *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1979, 430 p.
- KUPERMANN, D. *Ousar rir: Humor, criação e psicanálise*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, 381 p.
- LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J.B. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1995, 552 p.
- MEZAN, R. *Freud: A trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva, 1998, 376 p.
- _____. *Freud, pensador da cultura*. 7 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1985/2006, 760 p.
- MIGUELEZ, N.B.S. *Complexo de Édipo: Novas psicopatologias, novas mulheres, novos homens*. 2ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. (*Coleção Clínica Psicanalítica*.) 234 p.
- NASIO, J.D. *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1997, 172 p.

Renato Rochwerger

Rua Piracuama 280 conj 62,

(11) 38642790.

renato.rochwr@gmail.com

A Negação

RICARDO LUIZ MARÇAL FERREIRA

RESUMO: A proposta deste ensaio é a de apresentar algumas reflexões derivadas do texto de Freud, A negação (1925), buscando realçar a complexidade do termo, ao mesmo tempo um mecanismo de defesa e um elemento de formação e fortalecimento do eu.

PALAVRAS-CHAVE: Negação; Mecanismo de Defesa; Subjetividade; Formação do Eu; Liberdade.

Bergson, talvez menos enganado pela linguagem ou pela dialética, não via no nada senão uma palavra, uma pseudoideia, que seria obtida por negação da ideia de ser, a qual só pode ser pensada positivamente. Ele sem dúvida tinha razão, o que não prova que possamos prescindir totalmente dessa pseudoideia.

Na noite clara do Nada da angústia, escreve Heidegger, ‘mostra-se enfim a manifestação original do existente como tal: a saber, que existe o ente – e não o Nada... O nada é condição que torna possível a revelação do ente como tal para a realidade humana (Dasein). O Nada não forma simplesmente o conceito antitético do existente, senão que a essência do Ser mesmo comporta desde a origem o Nada. É no ser do ente que se produz o nadear do Nada’ (O

Aluno do curso Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

que é a metafísica?). Pelo que o pastor do ser, como Heidegger diz do homem em outra passagem, se torna 'a sentinela do Nada'... Bergson, volte logo: eles endoideceram! (COMTE-SPONVILLE, 2003)

.....

Quase todos os homens são escravos pela razão que os espartanos davam pela servidão dos persas, a incapacidade de pronunciar a sílaba não. Saber pronunciar essa palavra e saber viver sozinho são os dois meios únicos de conservar a liberdade e o caráter. (CHAMFORT, 1741-1794)

Dentre muitas aproximações possíveis, duas parecem-me afluír com maior nitidez do texto de Freud de 1925, "A Negação" (*Die Verneinung*), tido por uns como enigmático (profundamente sintético?) e por outros como sinteticamente profundo.

Uma primeira - mais óbvia - que enfatiza a inexistência do não no inconsciente, para o qual tudo existe em estado de afirmação, de ser, de existência. E, portanto, quando está o analista diante de uma denegação (a respeito de um sonho o analisando diz sobre figura que nele aparece - "não é a minha mãe", tem-se, por oposição, que "é a sua mãe"), defronta-se com situação em que a ideia recalçada, para aparecer na consciência, impõe uma condição: a de ser expressa por uma negação. Com o quê se mantém vivo o cerne do recalçado, mercê de um *approach* meramente intelectual, que enseja uma mera e transitória suspensão do recalçamento.

Estar-se-ia diante de um mecanismo de defesa.

Uma segunda - mais densa e complexa, sobre a qual pretendemos nos deter mais, porque é a parte mais fascinante que escorre do texto - segundo a qual a negação não representa por si só tentativa de camuflagem, de evitação de um conteúdo inconsciente que principia, ainda que sob o disfarce da fórmula negativa, a aparecer no sistema PCs./Cs.; em última análise, a expressão de um afã destrutivo.

Tornando-se possível o estabelecimento de gradações quanto ao que se nega, poder-se-ia conjecturar uma intensidade do movimento negatório: da

radical recusa de tudo (movimento psicótico) até uma negação parcial (necessária), que afasta, mas, ao mesmo tempo, mantém o objeto negado internalizado.

Da leitura do texto, o que mais captura a atenção é, justamente, a questão da intensidade e do aspecto dual entre afirmação e negação.

A negação, desde que parcial, fica fácil ver, constitui o fundamento necessário para que o aparelho psíquico desenvolva-se.

A permanência no estado indiscriminado (manutenção do estado beatífico, mítico, informe, fusional/simbiótico mãe-bebê) não daria possibilidade da aparição da subjetividade, do individual, a emergir do todo de onde provém. Para que a negação ocorra – e aqui valemo-nos de uma chave hegeliana – é necessário, porém, que tenha havido uma afirmação primeira ou primitiva, se se preferir, e que, a partir da fixação dessa primeira premissa (uma espécie de marco zero), surja a possibilidade de negação, que só poderia se operar via expulsão. Sem essa primeira admissão, com a consequente evacuação, não se tem como começar o “jogo” do psíquico.

A partir desse primeiro estágio, pode ocorrer a percepção da separação eu/outro, donde se estabelece a possibilidade do juízo, segundo o qual se pode estabelecer o esboço da percepção entre o espaço interno (dentro) e o externo (fora). E daí, subsequentemente, a noção de bom e mau, gérmen do sim/não palavra: acolho o que é bom (incorporo o que me gratifica – digo sim); nego o que é mau (ejeito o que me agride – digo não).

Estágio seguinte a esse está na possibilidade de passar disso a um exame de negação ou afirmação de algo que dá ensejo a uma representação. Uma espécie de juízo de avaliação (julgamentos), que não tem por base a valoração objetual (apenas bom/mau), mas da realidade como alimentadora do universo representacional. E isso, a nosso juízo, passaria a ser possível porque o que está fora (no real), já tem uma matriz simbólica incorporada, decorrente da primeira afirmação, a qual se seguiu a primeira expulsão.

No texto objeto de análise há, além da questão da intensidade do movimento de negação, sempre essa relação dual. Uma espécie de jogo com duplo vértice, que, entrelaçado à questão da intensidade, dá a entender que dele se poderia extrair a noção de estrutura psíquica neurótica e psicótica.

A primeira oriunda da aceitação, ou unificação, ou afirmação originária,

com o estabelecimento do processo de negação parcial e, portanto, da possibilidade de criação de um universo simbólico. A segunda que, ressentindo-se dessa admissão primeira, opera num estado de negação radical, estando enfraquecida a possibilidade de formação da capacidade simbólica (o real assume total força e ineditismo: não seriam reencontros que se produziriam no encontro com a realidade, mas estranhamentos radicais).

Parece, assim, simplista demais tomarmos ao pé da letra que a afirmação (unificação) estaria a serviço de *Eros*, enquanto que a negação estaria, *tout court*, a serviço de *Tanatos*. Tão niilista quanto afirmar sempre é negar sempre. Portanto, o gradiente máximo de cada posição – o sim absoluto e o não absoluto – equivalem. Ambos dariam ensejo ao informe, a uma espécie de nadificação.

O ponto que vale ser inferido e destacado do texto de Freud, objeto da presente análise, é que o não (palavra), sem o radicalismo (ou seja, a negação parcial), é que engendra a possibilidade de desenvolvimento mental. Se a negação radical representa empecilho maior para que isso se dê, a dialética sim/não, ausente o absoluto, é sua *raison d'être*. É só a partir desse intercâmbio, deflagrado desde o recalque originário (ficto), que a função do pensar pode se desenvolver.

A negação representa a possibilidade criativa ante do todo afirmado, o todo da existência. Seria impossível sem a negação a aparição do sujeito. E é o não (palavra) que põe essa roda a girar. Ser sujeito significa primeiramente ser e para ser é preciso negar o todo, a fim de que se possam progressivamente instituir pertencimentos e filiações a classes (exclusão progressiva de parte do todo), o que se opera, segundo pensamos, a partir da boa incorporação do não simbólico. A multiplicidade de intersecções possíveis, a partir das muitas exclusões feitas, faz eclodir uma suposta unidade. O não (não parcial!) representa, em certa medida, o limite, a castração, a falta diante de um outro, considerado suficiente, bastante, total: o eu que aparento ser é o que emergiu a partir das múltiplas negações. Enfim, dou pistas do que sou, revelando tudo aquilo que não sou.

Mas, curiosamente – e aqui é que a coisa pode ser realmente fascinante – esse eu criado (esse sujeito), haurido a partir de negações e antagonismos intermitentes – é – e só pode ser – uma espécie de simulacro destinado a revelar atributos que sugerem permanência, solidez, limites, mas que, da mesma

forma, mascara tudo aquilo que foi antes negado (parcialmente), e que permanece conservado e, assim, vivo em nível inconsciente.

E, sendo assim, podemos agora empreender um retorno ao início: se o não (*o simbolismo da negação*) é o que permite a subsunção ao limite (*à Lei em sentido amplo*), e, portanto, à estruturação do sujeito, a sua suspensão é o que permite a visualização do que jaz sob a proteção do recalque.

É o exercício analítico da negação da negação (portanto, uma positividade, tal como sugerida por Bergson, no excerto que abre o presente trabalho) que permite uma possível aproximação frente ao que está recalcado, ampliando o espaço mental, fortalecendo a subjetividade. Dito de outro modo, poderemos dizer à moda de Sartre, que quanto mais julgo ser fixamente o que sou (com radical negação de tudo que não sou), mais empobrecido fico, mais o imbecil categorial (O homem governado pela má-fé!) me ronda, pois uma excessiva rigidez identitária produziria, ao fim e ao cabo, um determinismo comportamental de tal monta que o traço constitutivo humano central – a possibilidade de escolha (de dizer sim ou não) – ver-se-ia cada vez mais enfraquecido.

A negação é um meio de tomar conhecimento do recalcado. Talvez mais direto e flagrante do que o nuançado sintoma. Mas é ela (negação neurótica; não a radical, equivalente à recusa da realidade) que, além de ser estruturante do sujeito, é também a matriz da liberdade humana e da angústia existencial que a ela subjaz.

Como dizem Laplanche e Pontalis (2001, p.295), ao término da análise do verbete “negação”, “por meio do símbolo da negação, o pensamento liberta-se das limitações do recalque”, e indo além pode-se dizer o mesmo em relação ao mundo externo. É através da possibilidade de negar que se alcança alguma liberdade. Analisando o clássico “Discurso da Servidão Voluntária”, de Etienne de La Boétie (amigo precocemente falecido de Montaigne), Marilena Chauí (1986, p.192) sintetiza com felicidade a saída da dominação:

A servidão voluntária não percorre um caminho, trabalha para traçá-lo. Não havendo paradigma a recuperar nem positividade a restaurar, compreende-se que o avesso da contrafação servil não seja uma realidade determinada, um regresso à ‘boa mãe’ natureza, mas atividade de pura negação: não servir.

A força para suspender os nossos nãoos internos é a mesma geradora da potência para colocar os devidos nãoos às demandas externas, matriz da liberdade e da individualidade.

Negation

ABSTRACT: *The purpose of this paper is to review “Negation” (FREUD, S., 1925), trying to emphasize the complexity of the term, at the same time a defensive mechanism and an important element in the process of the ego identity formation and strengthening.*

KEYWORDS: *Negation; Defensive Mechanism; Subjectivity; Identity Formation; Freedom.*

REFERÊNCIAS

- CHAMFORT, S-R-N, *Máximas e Pensamentos & Caracteres e Anedotas*. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2009, p. 92
- COMTE-SPONVILLE, A. *Dicionário Filosófico*. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2003
- DE LA BOTIÉ, E. *Discurso da Servidão Voluntária*. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 1986, p. 192 (Com comentários de Claude Lefort, Pierres Clastres e Marilena Chauí.)
- FREUD, Sigmund (1925). A negação. In: *Obras Completas*. (Tradução Paulo César de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, p. 275-282.
- GARCIA-ROZA, L.A. (1995). Inconsciente. In: *Introdução à Metapsicologia Freudiana*. v. 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda., p. 280-287. (7ª. reimpressão.)
- LAPLANCHE, J; PONTALIS, Michel, *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p.295
- SARTRE, J-P. (1945). *O Existencialismo é um Humanismo*. Petrópolis: Vozes, 2010, p. 23 - 33.

Ricardo Luiz Marçal Ferreira

Rua General Jardim, 846 - 4º. Andar

(11) 2649 7306

ricardo@rlmferreira.com.br

Diabólica trindade - ou alguns apontamentos sobre a beleza do matricídio

EMIR TOMAZELLI

RESUMO: Este artigo tentar discutir, a luz da Oresteia de Ésquilo, e da Oresteia de Klein as questões levantadas pelo Complexo de Édipo dentro do modelo kleiniano de pensamento. Orestes é um Édipo mais antigo e luta com outro tipo de força emocional, tentando proteger o pai morto das Eríneas da mãe. É um texto que remete o complexo de Édipo a um plano psicótico, onde a figura da mãe ocupa um outro posto e um outra função. Ela não é objeto de desejo, ela é a passagem ao ato, é passagem ao ato daquela vingança que é cultivada pelo pai no interior psíquico da mãe. É também um texto que resvala na questão do feminino e no últimos mergulhos de Klein nessa zona de mistério e violência. O filho mata a mãe: a Oresteia.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise; Klein; Édipo; Mundo interno; Leis dos deuses; Leis dos homens com os deuses.

Psicanalista, Mestre e Doutor em Psicologia da Educação e do Aprendizado - USP, professor do Departamento Formação em Psicanálise do ISS. Autor dos livros: *Corpo e conhecimento: uma visão psicanalítica*, *Psicanálise: uma leitura trágica do conhecimento e Idealcoolismo*.



[1]

A Orestéia é o último mergulho de Klein no fundo feminino antes do seu próprio adeus. O filho mata a mãe.

“Aqueles a quem o mal foi feito, o mal farão em retribuição.”

“Those to whom evil is done / Do evil in return”. (AUDEN, September 1, 1939
citado por BRODSKY, 1999, p. 367)

Apontamentos sobre as figuras do (in)esquecimento: cegueira, ódio, rancor e desprezo. Geralmente estas aparições do ódio originário são seguidas de assassinato sem motivação aparente, ou por vingança em busca de um pagamento em sangue ou, o que é pior, por justiça.

Para apresentar minha questão, faço cinco tipos de corte.

1. [http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:William-Adolphe Bouguereau \(1825-1905\) - The Remorse of Orestes \(1862\). jpg](http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:William-Adolphe_Bouguereau_(1825-1905)_-The_Remorse_of_Orestes_(1862).jpg)

(CORTE I)

O AUTO-ÓDIO^[2]

Cito Ésquilo:

Orestes:

"Não, não são fantasmas vãos que aqui me atormentam. Ah! tudo está claro: ei-las aqui, as cadelas irritadas de minha mãe!"^[3] (ÉSQUILO, 1988)

Cito a leitura de um texto de Conrad Stein, psicanalista nascido alemão, educado desde menino, na França e cultivado na "tradição francesa" da psicanálise^[4]:

Se é num 'eu me odeio' que está, (...) toda a diferença entre a melancolia e o luto, resulta daí que o processo de luto, o trabalho de luto, concerne exclusivamente à figura de um pai.

... a negra melancolia está ligada à figura de uma mãe; mais precisamente, esta melancolia está fundada sobre o ódio inextinguível, imortal, que assegura um laço (de ódio, diria eu) indestrutível com uma mãe.

2. Ver em Bion: amor próprio, ódio próprio e conhecimento próprio.

3. Na tradução brasileira de David Jardim Júnior, se perde completamente este elemento feminino do ódio: 'as cadelas irritadas' que Paul Mazon, em francês, escancara. Jardim Júnior, no entanto escreve: "Não é imaginário o horror que emana/desses seres horríveis. Eu bem sei, /são mastins da vingança que se aqulam /pelo sangue materno derramando."

4. Conrad Stein, après ses études de médecine à Paris il soutient sa thèse de doctorat sur « le mutisme chez l'enfant » en 1954. Il a été interne de Pierre Mâle à Henri Rousselle. Il entreprend une analyse chez Marc Schlumberger puis chez Sacha Nacht. Il devient membre titulaire de la Société psychanalytique de Paris (SPP), en 1960. Son talent et son ouverture d'esprit lui donnent une place particulière dans la brillante génération analytique des années soixante. Il est très proche de Granoff, Leclair, Perrier (la troïka) ainsi que de Lacan qui l'invite à intervenir à son séminaire.



... Precisamos então ler nas entrelinhas de Freud, ler em nós mesmos para perceber que o ódio imortal, indestrutível, está nos dois lados ao mesmo tempo, servindo constantemente como objeto de projeções em um sentido ou no outro. 'Eu me odeio' e 'Ela me odeia' são duas posições intercambiáveis, representando uma única e mesma indizível unidade no ódio. Assim, retrospectivamente, é a partir do dia da separação instaurada pelo nascimento (*corte do cordão umbilical*) que este ódio passa a garantir uma ligação à toda prova com aquela da qual nascemos. Reparem que, um ano antes de 'Luto e melancolia', Freud sugeriu que o ódio nascia com o objeto... (STEIN, 1988, p. 46/47; *comentário em parênteses do autor*)

(pausa)

Deixo que a citação de Orestes, seguida do texto de Conrad Stein façam suas próprias ressonâncias e ecoem nos ouvidos e corações dos que me leem. Elas falam por si. Servem de abertura rápida para o pensamento de Klein sobre a mãe-cadela e/ou sobre as cadelas da mãe. Este será o ultimo voo de Klein sobre o território do feminino, antes de sua morte.

(pausa)

Trabalho com uma imagem!

Suponham que estamos na entrada de um imenso pavilhão, um enorme terraço, aonde desenrolar-se-á, por tempo indeterminado, a mais profunda tragédia em torno da figura de uma mãe que é a cadela de si mesma. A mãe Erínea, a mãe visceral com a qual estamos ligados pelo ventre: ligação ctônica, telúrica. Suponhamos também que a mãe não poderia ser outra mãe, que não Clitennestra, a escolhida. Ou seja, não poderia ser outra a mãe escolhida se não fosse aquela mãe, ou aquela parte da mãe, que nos odeia e nós a ela.

Imaginem também que não poderia ser outra a epígrafe de entrada nesse espaço, que não esta citação de Stein que fala do auto-ódio. Ela estaria inscrita logo na fachada, para ser lida antes que a plateia pudesse se acomodar,

e achar local para ver o desenrolar de um espetáculo, que consiste no estudo “dramático” - isto é um espetáculo que é um *exagero*, por isto faz ver melhor e a realidade subjetiva do vivido. É esta *expansão do real* e da turbulência das relações humanas, que serve para iluminar a escuridão das relações violentas e passionais entre uma mulher, seu homem e seus filhos, particularmente o filho homem. Todos ligados por um ódio encarniçado que destruirá a todos, deixando a vida do filho em meio aos tormentos dilacerantes que a matilha materna impõe ao punido, sobrepondo-se alucinatoriamente a tudo que a visão de Orestes alcança, cegando-o de si.

Ésquilo nos coloca em um texto tenso, humanamente desumano: o herói, o deus e os estúpidos talvez sejam palavras sinônimas, meros pleonasmos. O assunto é terrível, donde o valor catártico do teatro trágico! É para isto que serve este tipo de espetáculo: descarregar angústias ignoradas e sem nome e estudar, de modo a sonhar antes de fazer acontecer na realidade, uma experiência emocional que raramente se pode estar perto sem ferir-se. É um teatro que protege e possibilita que se estude, pela encenação, o vínculo de ódio, imperturbável, de um filho com seu pai, materializando-se em um ato mortal contra a própria mãe.

A cena escolhida anuncia que o estudo dos vínculos com os objetos é mais forte que a possibilidade de uma realidade ser pensada antes de ser agida. Nos estados psicóticos não há a possibilidade de um psíquico produzir um sonho que possa ser sonhado. A passagem ao ato é crucial e iminente. Na psicose o pesadelo está nos músculos antes de estar no psíquico, e, portanto, no sonho. É nisto que a tragédia ajuda, ela nos dá uma chance antes de agirmos sem pensar, nos oferta um pré-sonho, um vale de sonho. A tragédia oferece a possibilidade de vir em nossas mentes uma antevisão, um aviso-sonho, que pode nos informar do que ‘está por vir’ em nosso porvir. Por isso o trágico vem do futuro, ou se não vem, pelo menos, parece que nos aguarda lá.

(pausa)

Note-se ainda, que está no trágico a substância de que o sonho é feito: parecer real. E pelo terror que anuncia, nos dá a saber que o futuro nos aguarda,

ou mais que isto, nos deseja! Em que área nós estamos? Na área da ilusão/alucinação, na aurora do pensamento, e, ao mesmo tempo em nossa própria morte? Ou seja, quando estamos na tragédia, estamos no umbigo de nosso destino. O trágico é esse momento onde o sonho ainda não tem casca, e ameaça muito mais que a realidade. É neste estado de delírio/alucinação, é no estado de *alucinasonho*, que o bebê humano cresce, e é também nesse estado que cresce um campo de dor, tormento e pesadelo, onde, o mais profundo laço do homem com a morte e com a mãe se destaca na paisagem. E é esta paisagem que dá visibilidade ao como o amor selvagem é dilacerante. Dilacerante porque aquela que dá luz ao homem, paga caro para existir na mente dos filhos. Para isto ela tem que estar morta, e tem que estar morta pelo filho, em nome do pai. Aqui floresce, vindo de raiz antiga, o Édipo psicótico: Orestes.

(CORTE II)

A CENA PRIMÁRIA

Esta cena envolve saber que ela é parte da descrição da morte de Agamenon, o pai, por Clitemnestra, a mãe. Que se saiba: a morte foi a machadadas.

Observo ainda que, quando ele matou a filha, oferecendo-a em holocausto, para que a ira de Artemisa contra ele se aplacasse (deusa que impedia a partida de seus exércitos), ele projetou, no futuro, a certeza de que este reencontro com a esposa seria, exatamente, como agora ocorre. E que a mãe nesse momento estaria enlouquecida.

Estas, que seguem, são as palavras dirigidas, por Clitemnestra a Agamenon, já morto, e aos Anciãos de Argos. O momento se localiza logo após Agamenon retornar vitorioso da guerra de Tróia, e ela o mata.

Clitemnestra:

*“E ele, assim caído, vomitou / a vida pela boca, entre arquejos, / E sangue e baba
que saíram em jato / (e) salpicaram em mim gotas vermelhas, / Enquanto eu exultava,
como exulta / Quem planta o trigo e vê cair as gotas / de chuva que fecunda as*

*sementeiras. / Tais são os fatos, Anciãos de Argos, / Escolhei: o pesar ou a alegria.
/ Eu estou jubilosa. E se é possível / Render graças aos deuses pelo fim da viagem
feliz de um homem morto, / É aqui que a justiça a tal obriga. / Este homem guardou
em sua casa / Um vinho a tal ponto enriquecido / De malvadez, que teve, em seu re-
gresso, / De esgotar sua taça até as fezes.” (ÊSQUILO, 1988, pg 67/68)*

Comento:

Este é o amor arrogante. Este é o amor primário, este é o amor primitivo, o amor psicótico, derivado das Eríneas, daquelas que são as cachorras maternas sedentas de sangue e vingança. Aqui temos um exemplar do narcisismo onde não há eco, nem Eco, só há cães uivando. Há isolamento, não há solidão, mesmo porque, para haver solidão é preciso que alguém sinta que está sem o outro, e precisa deste momento. Não é isto o que está ocorrendo quando se está no trágico. Há isolamento, encapsulamento, “introversão da libido”, fuga da realidade e mergulho no nada interior. Por isto, não há comunicação, mesmo que haja fala. Não há diálogo, porque não há o outro fora da projeção de ódio que o constitui insuportavelmente visível. Em Argos de Êsquilo, cada um fala sozinho e decide, dentro de sua própria convicção moral, a punição adequada para outro ao que odeia.

Comento mais:

1) O impossível de perdoar, não é o ato que é impensável ou o que está fora, ou ainda, antes do pensamento. O impossível de perdoar é o que é o impossível de pensar porque a ausência de perdão está na base de nossa incapacidade para pensarmos a dor que o próprio ato de pensar gera. O impossível de pensar está na impossibilidade de experimentar no psíquico a dor que a separação umbilical gera. Ou seja, preferimos olhar para a euforia do nascimento, que recobre de festa e excitação o evento, mas que não disfarça as dores que o nascimento e a infância severamente nos propiciam, porque o insuportável da experiência psíquica é sermos separados de nossas mães, pelo corte do cordão umbilical, que só pode ser vivido se for agido, assassinando-a.

É deste ódio do vínculo ctônico, vínculo do ventre do homem com a terra-mãe, onde nasce a negra melancolia. É do submundo e do subterrâneo que

as Eríneas, que tratam e castigam, vêm. O filho mata, cegamente, a mãe, por não ser capaz de pensar na dilacerante separação. Neste ponto, o pensamento é substituído por um ato, e este ato implica em destruir o vínculo originário permanentemente, usando do recurso onipotente de realizar um ataque mortal contra a mãe, para não dar-se conta e ter que lidar com o fato de percebê-la como idêntica. Como a identificação telúrica apavora, ela dispara a reação de desespero e, assim sem dó, aquele que se sente acuado procura antes livrar-se do tormento que as cadelas de uma mãe morta causam e, por isso, alguém deve executá-la. Este alguém é Orestes. O Édipo desumano.

Ele está convicto, está mentalmente banhado por uma soma absurda de onipotência e certezas. Arrogante e violento, se transforma em uma figura do *in-esquecimento*: mergulha e personifica todas as figuras da mágoa, do rancor, daquele tipo de memória que tanto é inextinguível quanto inacessível. Se encharca de razão e de ódio, tanto quanto está disposto a buscar a não elaboração, mas sim a descarga imediata e real.

Convencidos de que estão com a razão, os homens se bastam e não precisam mais da observação dos fatos para conjecturar nem para concluir. Eles já superaram a realidade, eles sabem, porque já julgaram e decidiram moralmente o que era a realidade. Os níveis de ódio estão elevados nesse tipo de homem, ele já está pronto para autogerar uma cegueira provisória que facilita a passagem direta ao ato. Uma vez na ação, não há mais pensamento. Uma vez decidido o que o outro, moralmente falando, é, isto basta para se produzir uma não visão do outro, uma alucinação negativa dele ou um estado emocional de *in-visão* ou de *a-visão*, que por sua vez deriva-se do máximo de escuridão, pois agora só resta um passo para o mergulho definitivo num estado emocional de inveja que se apresenta como êxtase, triunfo, escárnio, desprezo, acompanhados de execução sumária. Em uma palavra: a recordação agida da separação dos corpos decreta a morte do ente que nos deu à vida e que nos deu a vida. Ato por convicção, ato por juízo moral: ato psicótico que faz do simbólico algo reificado, materializado. E na lápide de Eros a inscrição: *O amor com a morte se paga!*

2) Quando a vitória, no presente, se materializa pela fantasia de que o

deus tem fome de morte^[5], o que se materializa não é só sua fome, mas é que a fome desse deus se satisfaz com a morte, inesquecível, de um ser humano assassinado por outro ser humano. É o desejo assassino dos nossos deuses internos que alimenta o triunfo e a vitória a qualquer preço, pois esta impede que eu viva a depressão derivada de minha separação psíquica de minha mãe. Lançados em um vale-tudo, para satisfazer ao narcisismo psicótico das cadelas da mãe, uma vez que o objeto foi perdido, basta matá-lo para que ele seja imortalizado com sua própria morte. Amor sem limites, amor onipotente que leva à loucura, narcisismo, paixão por si e não amor por si. Narcisismo sem débito para com o olhar do outro. Narcisismo primevo, instintivo, de autoconservação. Não há nenhuma noção de danos. Não há comiseração, há uma produção vazia de atos, pelos quais nenhum eu pode responder porque não seria capaz de pensá-los, quanto mais agi-los.

(pausa)

Paradoxo:

O filho mata a mãe!

-
5. “No porto de Áulis (Áulide), sob a chefia suprema de Agamenon, reuniu-se uma frota de mais de mil navios com enorme exército. No momento de partir, porém, foram impedidos por uma calma-ria. Isso se devia à interferência de Ártemis, deusa da caça, enfurecida por Agamenon ter abatido um cervo em um de seus bosques sagrados. A deusa só se aplacaria com o sacrifício de Ifigênia, uma das filhas do violador. Durante o rito, Ártemis aplacou-se e substituiu-a por uma corça, mas levou Ifigênia consigo. A frota partiu e durante nove anos os gregos sitiaram Tróia, tendo sofrido pesadas baixas. No décimo ano, Agamenon despertou a cólera de Aquiles, rei dos mirmidões, ao tomar-lhe a escrava Briseida. Aquiles retirou-se com seus soldados e, só quando os troianos mataram seu amigo Pátroclo, consentiu em voltar à luta, o que resultou na queda de Tróia. Cassandra, irmã de Páris, que coube a Agamenon como presa de guerra, em vão alertou-o para não retornar à Grécia. Em sua ausência, Clitemnestra, inconformada com a perda da filha, tramara sua morte com o amante Egisto. Quando o marido saía do banho, atirou-lhe um manto sobre a cabeça e Egisto assassinou-o. Ambos mataram também seus companheiros e Cassandra. Orestes, filho mais velho de Agamenon, com a ajuda da irmã, Electra, vingou o crime, matando a mãe e Egisto. Os átridas, como eram chamados os integrantes da família de Agamenon, inspiraram grandes tragédias, desde a Grécia antiga (Ésquilo, *A trilogia Oréstia*; Sófocles, *Electra*; Eurípides) até os tempos contemporâneos (Eugene O'Neill, *O luto assenta bem em Electra*; Jean-Paul Sartre, *As moscas*).”

Cena:

Orestes mata a mãe!

(pausa)

Acrescento:

Como toda a obra kleiniana, *Algumas reflexões sobre a Orestéia*^[6] – publicado em 1963^[7] –, não foge à regra: é mais um texto cheio de teorias sobre a máquina trágico/teatral que é a mente com suas relações objetais e seus inúmeros personagens. Mas o que me interessa notar é que Klein tem alguma dificuldade na explanação do tema. Não parece, para quem lê, no entanto, que as dificuldades de explanação de Klein tenham sua origem na falta de imagens trágicas para dar o contorno ao Orest'Édipo do qual ela quer falar. Parece complexo porque há algo da mãe – suas cadelas, possivelmente – que está em jogo mais uma vez, ao se ver obrigada a falar desse vínculo homoerótico com o pai-morto contra a mãe, que Orestes faz. Isto a obriga a pensar em um tipo e complexo que é mais subterrâneo e transforma Orestes em um Édipo mais trágico, porque mais primitivo. Somos convidados a ler nas entrelinhas o que quer dizer e, definitivamente, ela está falando de um Édipo psicótico, sem pênis, de um Édipo cujo pênis é uma adaga adequada para matar a mãe. Um homem que é um pouco de todos os homens, um Orestes que é a serpente cultivada no peito da própria mãe, mas por um tipo de mãe que sempre quis matá-lo.

6. Gostaria que o leitor observasse a relação que existe entre o pensamento esquileano sobre o *Pathei Mathos* e o caminho de Orestes, na aventura kleiniana, para ser homem.

Many commentators have said that the Greek phrase pathei mathos is the meaning of Aeschylus the Oresteia; it means "by suffering, learning." In order to explain this phrase, there is a great deal of suffering in the first two plays, Agamemnon and the Libation Bearers, but by the third play, the Euminides, learning takes the place of suffering. From the beginning to the end of the Oresteia, the connotation associated pathei mathos changes from an idea of revenge to one of judgment.

7. Ao mesmo tempo em que publica *Sentimento de solidão*.

Clitemnestra:

"Ó deuses, o meu sonho! Eis a serpente/ Que eu mesma gerei e amamentei!" (ÉS-QUILO, 1988, pg 119)

Klein quer falar desse "tipo" de Édipo, do tipo que é enlouquecido pelo pai morto: um Orestes/Hamlet.

(pausa longa!)

Ela está tentando falar também da morte de uma mãe, e de uma morte mais funda na psique, que é a morte psíquica de uma mãe no interior de seu filho. Mãe imperatriz, mãe sedenta pela vingança, encharcada de ódio pelo marido narcisista, estimulada ao revide pela própria maldade desse marido contra Ifigênia, uma das filhas dos dois.

Ela quer falar da mãe selvagem, quer falar da passagem das leis ligadas à retaliação, maternas por excelência, onde a vingança joga o papel fundamental, para uma outra forma de lei, a da justiça humana, apoiada na razão, na culpa, no remorso e na punição do homem pelo homem, a lei paterna. Certamente não menos louca e nem menos violenta.

Não é do patriarcal que ela quer falar, quer falar de um momento limite do matriarcado, dos fantasmas escuros e da face satânica do feminino, quando ele perde sua potencia expressiva e se oculta mais fundamente, ainda, na escuridão insondável da alma da mulher.

A maldade feminina mergulhará, enfim para dentro de seu vazio estrutural, e porque se esquecida de ser vista, ganhará requintes que só poderiam ser acrescidos, ao mundo primitivo, pela subida da razão ao placo central. Nenhum instrumento, além da razão, poderia legalizar tanta violência quanto àquele que pensa que a justiça é algo possível de ser razoabilizado. Não queremos pensar que em nós, bem dentro de nós há um animal tão selvagem, mas tão selvagem - não pela força física que ostenta, mas pelo ódio que é capaz de

sentir – que nasceu da agressividade que recebeu um investimento de prazer sexual e se transformou em ódio de um sujeito por um objeto.

(pausa)

3) A onipotência narcísica:

Klein apresenta as emoções brutais que estão em jogo, quando egos selvagens e famintos por poder e revanche buscam o sucesso de modo cego, arrasando tudo que tem pela frente, inclusive à família e aos entes queridos, exclusivamente para realizar seu objetivo pessoal, isto é, o objetivo de seu narcisismo.

Com um rápido gesto, usando a tragédia, Klein atualiza o passado e esclarece, sem dizê-lo, que ele, na verdade, não é passado, é apenas o primitivo que rasteja nos porões da psique. É o passado, ou melhor, é o nunca passado, aquele que está sendo acontecido e sempre acontecendo. É a transferência em seu trabalho que faz o outro uma alucinação negativa! Esse é o evento primitivo que está sendo revelado em toda família, e que se reascende sempre que um filho nasce, tanto quando uma mãe morre, tanto quanto quando um cliente entra em nossa sala e nos revela a que veio. Todos sabemos que uma mãe caçadora também preside os encontros terapêuticos, mesmo que nossas mães tenham sido suficientemente boas para nós!

(pausa)

Retomo a questão:

A dificuldade para explicar este tema, decorre da falta de palavras capazes de dizer o afeto em questão. Acredito que se elas fossem ditas a qualquer preço talvez nos deixassem psicóticos ao lê-las e mais ainda ao escrevê-las ou pensá-las. Mas Klein procura transformar a força do ato em imagem. Busca o que nos faz agir sem pensar: ela nos lembra de que o ato em imagem é mais violento porque prescinde tanto da presença quanto da dor do outro. A presença está destruída, já não valem mais nem os gritos, nem as súplicas. O afeto e a força que pertencem à imaginação de um filho sendo levado a matar

a sua mãe em nome da vingança sangrenta pela morte do pai, não são explicáveis quando se materializam no mundo da realidade. Matamos nossos pais e matamos nossos filhos. Os músculos dizem mais que nossas vontades. É por razões como estas que Klein opta por falar das crianças em sua clínica como seres semelhantes a esses heróis trágicos, com os que ela trabalha só na imaginação e usando aquilo que disponibiliza a tradição literária grega. Ela usa uma tragédia e não um caso clínico para falar da morte dos pais. Usa isto para falar do lado sombrio da mãe primeva e do lado sombrio da filiação, e do vínculo de cumplicidade psicótica do filho com o pai, e com isto aclara a escuridão do que é ser um filho: esse estrangeiro dos pais.

Ela fala da mãe assustadoramente violenta, e de um filho, que se submete ao pai morto para não ter a responsabilidade por executá-la. Ele mata a mãe em nome do pai. Que culpa há nisso? Não há amor, há subjugação ao fantasma. Ato executado por pressão dos tormentos que um pai fantasma tão intensamente exerce sobre as ações do filho.

Ela não tem como expressar melhor o homem, seu crescimento e sua relação com seu grupo doméstico, do que usando uma tragédia para definir outra tragédia. A *Orestéia* é a “tragédia da família” – Shakespeare a re-descreveu em Hamlet. Nesta perspectiva a *Orestéia* é a última tragédia da linhagem matriarcal de uma sociedade rica, louca e semiembriagada pela riqueza das fantasias que tinham para explicar os quadros patológicos, lá e então na antiguidade, e agora os da atualidade.

(pausa)

4) O masoquismo e a pedagogia da violência.

Clitemnestra a masoquista: aquela que ensina ao outro qual é o melhor modo de espancar a ela mesma!

A *Orestéia* é uma trilogia encenada nos cômodos mais fundos e obscuros da casa, o drama exagera o que no dia-a-dia ocorre no mais absoluto silêncio ou em meio ao frenético burburinho, nesses lugares onde melhor a brutalidade se esconde... e os agressores se esgueiram, passando despercebidos.

Mas eles estão em todas as casas! Ora se estão.

Há um "isso" que obriga o ato. Há um "isso" que nos odeia e publica coisas malévolas sobre nós, espalhando a crença que nos faz supor que a *punição* ensina, e que a submissão por medo faz do sexo algo mais vigoroso e pungente. É por isto que talvez possamos acusar os gregos, e depois aos romanos, por nos ter ensinado que é, na calada da noite, na hora do sono, ou, nos becos, onde se apaga a luz do dia, que os pedófilos ensinam a seus filhos, e às crianças em geral, qual é o seu lugar social na família primeva, explicando-lhe detalhada e didaticamente - sem usar palavra - quais os valores de troca de todos nossos orifícios e de todas as nossas protrusões. Tanto quanto explicam o valor das coisas tácitas, as não ditas, mas tão claras quanto óbvias e obrigatórias.

Como a tragédia esclarece sem se impor, porque tem poder de neutralizar a violência que expõem - exatamente porque nunca diz o que está acontecendo, mas sonha - isto esclarece que há um sonho que nos precede e constitui o pesadelo não acessível. Pesadelo/alucinação. E o grande sentimento diário de que o momento do desastre está se aproximando, cada dia mais. A tragédia pessoal é a emoção incontrolável, que nos exige os atos pelos quais nunca poderemos pagar ou que pagaremos muito caro, mas que ainda estão no futuro, esperando serenamente pela nossa submissão completa ao executor interno. E assim, nessa cena sem referência humana, se instala em nossa alma angustiada o trauma, que é simplesmente a forma que a dor do medo tem em nossos frágeis interiores.

É nesse pesadelo primário, delírio originário, é nesse campo de alucinações onde estão as raízes de nossas reflexões mais profundas, onde toda poesia possível junta-se a nossa insanidade, permitindo que nossa doença venha se transformar em arte e em filosofia, ou em psicanálise, ou em arquitetura. É nesse transe coletivo, onde a mente coletiva faz o primeiro desenho emocional da pesada relação entre o feminino e o masculino, e dos estados emocionais muito extremos a que eles podem chegar. Eis aí a família primária, senhores! O amor é lindo, não?

(pausa bem curtinha)

Dou uma imagem:

O mito descreve uma mulher que é convidada por seu homem a odiá-lo no futuro, a tal ponto que é necessário, antes de louvá-lo, querê-lo morto, logo que o encontra, no presente do encontro.

Agamenon invadiu violentamente *Tróia*. De lá ele volta vitorioso.

(pausa de cultura inútil: Note-se, apenas por curiosidade, que em italiano troia é ‘cadela’, é ‘puta’.)

E, aproveitando a digressão - e o deslizamento do sentido das palavras - reparem que Agamenon invade o interior da cadela (de Tróia) e se apossa de todo seu conteúdo. Mais uma vez a mãe morta, a mãe puta, originária e aterrorizante, é tomada e morta pelo “filho” sem remorso e sem culpa! Aquela que deve ser saqueada e morta pelo filho. Aquela que ensinará pai e filho a mal-tratá-la, obrigando-os a invadi-la e despojá-la de sua vida usando o gládio e, aí sim, atravessá-la com ele por inteiro!

Uma tautologia: A tragédia conta o que é trágico. Em psicanálise a tragédia conta o que se repete, e o masoquismo se repete, por isto é uma tragédia, não só uma perversão. Klein faz uma hipótese psicanalítica do estado emocional de nossos vínculos, e de como esses vínculos são traduzidos por sentimentos que acontecem em nós e que nos obrigam a agir antes de pensar. Klein, com o trágico, descreve os estados emocionais da mente do bebê no seio familiar, quando, esse mesmo bebê, tem que agir antes de poder pensar e está prestes a ficar psicótico. Klein usa Êsquilo para dizer por ela aquilo que está em um estrato de história anterior a Sófocles, ou num estrato de psíquico anterior a Freud. E isto é o mesmo que dizer que ela fala de Orestes que está num extrato muito anterior em nossa mente, do aquele estrato onde Freud pela primeira vez o encontrou, mas nomeou-o de Édipo.

Se estivermos na trilha certa, também poderíamos pensar que, neste ziguezague temporal, nesta inversão dos tempos do traumático, quem sabe não pudéssemos dizer que Klein viria antes de Freud mesmo estando no futuro do mesmo!?

E assim...

...bem de mansinho...

...a filha mata o pai.

(pausa)

A *Orestéia* de Klein é um texto turbulento, rasgado pelo ímpeto delirante das ‘visões teóricas’ que ela tem sobre a mente humana, e de como o ódio e o feminino se *entre-tramam* no âmbito da família e dentro do interior atormentado do homem comum. É no exílio da imagem trágica que Klein se socorre, porque o trágico sempre é capaz de oferecer uma descrição abrandada do desmedimento e da potência destrutiva do psíquico, quando este psíquico não pode pensar antes de agir. O tormento de Orestes é o tormento de todos nós que perdemos a mãe ao sairmos de dentro dela. É o tormento eterno de nossa alma. É a assustadora repetição!

(pausa)

Retomo o tempo futuro:

Seja como for, o primitivo também está no futuro e, por isso, aceita a violência da imagem que o primário projeta sobre ele. O fantasma inesperado sempre comanda a cena, porque está sendo sempre, desesperadamente, esperado. Sabemos que ele quer sangue, e sangue humano. Quer o pagamento pela traição e pela arrogância que já havia construído no hoje a *pré-vista* vingança no amanhã! Quer que se pague com sangue, o sangue que foi derramando. Lei de Talião. Vingança em igual proporção. É o naco de carne em *O Mercador de Veneza*^[8], e em Hamlet, onde Orestes transborda, é mais uma vez o sangue e

8. Bassânio, um nobre veneziano que perdeu toda sua herança, planeja casar-se com Pórcia, uma bela e rica herdeira. Seu amigo Antonio concorda em lhe emprestar o capital necessário para que ele viaje até Belmonte, no continente, onde vive Pórcia. Como Antonio é um mercador, toda a sua fortuna está investida numa frota de navios mercantes que navegam em águas estrangeiras. Então ele faz um empréstimo com Shylock, um mercenário judeu que concorda em emprestar o dinheiro desde que Antonio empenhe uma libra de sua própria carne como garantia. Bassânio chega a Belmonte e descobre que para ganhar a mão de Pórcia terá que se submeter a um teste envolvendo três arcas deixadas pelo pai da moça antes de morrer. Graças a um truque de Pórcia ele se dá bem, mas logo após o casamento chega a notícia que os barcos de Antonio naufragaram e ele perdeu toda sua fortuna, estando sua vida, agora, nas mãos de Shylock. Bassânio volta então para Veneza,

a mãe que estão em questão. É no futuro que se localiza esse odor suspeito da justiça feita pelo filho contra o amante da mãe, que estava escondido atrás de uma cortina, nos espaços monárquicos da corte da Dinamarca. O trágico promete, promete tanto até que ele aconteça e, daí, alguém entra e diz: “Eu avisei!”

É no futuro de onde parte o traumático, é desse tempo que ainda não chegou que a surpresa nos chega. É o trágico que anuncia os próximos passos. Em Édipo a previsão é para que o filho homem, de um casal, mate o pai e faça filhos com a própria mãe, mesmo porque no passado, ele já matou essa mãe por causa dos tormentos causados em sua mente por seu pai, que o obriga a matá-la muito antes de casar-se com ela, e “conhecê-la”.

(pausa)

Orestes, o sobrehumano!

De qualquer forma não se pode dizer que a humanização tenha diminuído a violência, e nem que uma justiça feita pelo próprio homem tenha vindo de fato melhorar os níveis de responsabilidade dos sujeitos. Mesmo que não haja mais um acerto de conta entre os deuses e os homens, e mesmo que os homens tenham tomado em suas mãos a justiça, o homem segue não sabendo o que fazer com sua “vontade de poder”, com seu desmedimento e com sua sede de guerra, de fezes, de sangue e de mortos. Até onde iremos com nosso desejo antropofágico, necrofílico e narcofílico, de comer o próximo e dormir sem acordar nunca mais?

Mesmo que mais ameno – porque o mito tem esse poder neutralizador da violência sem limite – é do nosso sangue que Klein fala. É de um pagamento em sangue, ou em pedaços de nós mesmos, de que se fala quando se pensa em acalmar as cadelas de uma mãe ofendida. Orestes, o louco autorizado por deus Apolo tem essa tarefa: lidar com as cachorras da mãe. Notem que Klein insiste em que possamos ouvir o clamor da multidão dentro de nós e possamos também discriminar o uivo dos cães por todo o perímetro desse espaço emocional que é o homem por dentro.

Não se inquietem mais que o comum: Ninguém está tranquilo!

O pai está morto. Agora é para o filho que restou a conclusão do ato já começado. Não há como parar mais o gesto no presente, o futuro aguarda a nossa chegada. Lá está o trágico, que tanto tínhamos e que tanto esperávamos. Lá está a repetição. É o tempo curvo que é o trágico, o tempo que não passa, o aoristo⁹. Lá está o tempo, que de tal forma organizado em nossa mente faz com que a causa preceda, suceda e se reapresente como consequência.

O filho está condenado a matar a mãe, quando ele se deprime porque ela se ressentida de que ele se separe dela psiquicamente.

(pausa)

Agamenon: o pai que articula o ódio no futuro.

O tema que está em julgamento é o assassinato da mãe, que decorre de ela ter matado o próprio marido (que de Orestes é o pai), porque este pai mata a filha de ambos - Ifigênia -, para que os ventos voltem a soprar e ele possa levar sua flotilha de navios na rota do triunfo sobre Tróia. Triunfo de um só, o dele: Agamenon - o Pai.

É ele e com ele que o irracional do pai se coloca em questão. O pai onipotente que quer ser morto pela mulher. O pai irracional que atormenta os sonhos e a vida acordada do filho, até arrancar deste, o ato irracional e desesperado de matar a mãe para vingá-la de um assassinato que ele mesmo plantou nela antes de sair para a batalha contra Tróia.

Agamenon é o pai. Ele é também o irracional e o mentiroso, aquele que

9. Aoristo, a.o.ris.to *masculino* tempo da conjugação verbal, em grego, que indica uma *ação*, sem definir se essa ação já acabou ou ainda continua. Obs.: . Obtido em "<http://pt.wiktionary.org/wiki/aoristo>".

Rubrica: linguística. **1.** forma aspecto-temporal do verbo grego antigo, que expressava a ação pura, sem determinação quanto à duração do processo ou ação ou ao seu acabamento; podia indicar: **a)** ação pontual (morreu); **b)** fato passado, anterior a outro também passado (corresponde ao mais-que-perfeito em português); **c)** início de uma ação, no passado (começou a rir); **d)** ação terminada, com resultado (cruzou o estreito); **e)** fato aceito como verdadeiro, porque comprovado pela experiência geral. [O aoristo grego ou possuía um infixo -s- associado à raiz (aoristo sigmático) ou era uma raiz sem infixo (aoristo forte).]

2. Derivação: por extensão de sentido. Aspecto pontual (em qualquer língua).

faz vista grossa para sua estupidez, e recobre-se de falsa razão e da anuência dos deuses para agir sem pensar. É esta ausência de pensamento o que possibilita o júbilo e, inevitavelmente, a violência e o trágico. Aqui estão as emoções que obrigam a vida ser da ordem de um já sabido que mata toda novidade e surpresa que são próprios ao viver. É a arrogância do pai, seu orgulho e sua vaidade, que extraem, do mundo que vem do outro, um ódio sem limites. Esse ódio é extraído por pré-visão: futuro refletido nos olhos afoguesados daquele que está ao dispor do sujeito e quase pronto para atacá-lo. Aí está a operação bem sucedida da identificação projetiva, projetando o trauma para o outro e controlando-o quando o outro, no futuro, agir, enfim, contra aquele que fez a identificação por comando deste.

Na saúde, talvez o sonho pudesse antecipar esse futuro, sem prevê-lo ou querer determiná-lo, e aí sim, enquanto sonho, livrar-nos do trágico, que está a espera em nossa porta, na próxima esquina, no próximo gesto.

(pausa)

Afetos primordiais:

Não se trata de não crer em uma bondade original do homem. Ela crê que o medo e a culpa, por serem emoções primárias muito desestruturantes, deformam a bondade original do homem, rebaixando seu agir a um agir degradado e sem pensamento, limitando a mente a operações de autoconservação, que nitidamente degradam as qualidades éticas necessárias para o encontro humano. Este movimento ainda se encontra associado ao uso de defesas que cuidam somente de proteger um ego que não tem nenhum significado particular para si, mas que, diante do objeto, não tem outra coisa a fazer a não ser obedecer a ordem de escolher a si mesmo antes do outro, mesmo que isto implique em não se vincular com ninguém. Esta autoconservação seria passível de ser chamada de “narcisismo instintivo”?

(pausa)

Retomo as questões do texto.

A *Orestéia* é um texto de término de obra e de término de vida. É, na verdade, uma publicação póstuma. Está inacabado, aberto, ainda rabiscado, como se estivesse escrito para poder ser repensado. O provisório e o "rascunhal", no entanto, não o diminuem. Porém, e ao mesmo tempo, é um texto já conhecido, com diversos resíduos das velhas elaborações kleinianas, insistentemente repetidas em todos seus trabalhos. Vasculha mais uma vez o nascimento do ego, em meio as mais profundas tormentas emocionais, subindo dos infernos de sua própria alma, heróico e trágico como sempre. Mais uma vez estuda o "objeto" – sempre destrutivo-constutivo – e sua força esmagadora, aterrorizante e devastadora sobre o ego. Mais uma vez esclarece que são as forças do desmedimento e do impulso para o nada que regem o espetáculo. Fala do superego violento e sem pensamento, que só sabe exigir ação e mais ação do ego para se livrar do problema sem antes pensá-lo. Superego louco e sem limites, que pressiona e obriga ao ego incipiente à execução de um ato desmedido, pelo qual nem ele, nem mais ninguém, poderia responder. De nossa parte nos perguntamos: Seria esse um ato inaugural? Seria o ato desesperado, o inaugural de um encontro com o sexual e o mortal, com a vida e com o tempo, num mesmo instante?

Tememos que o encontro seja impensável, porque suscita uma reação pela qual nenhum eu poderia ser responsável. Ato de justiça? De vingança? De represália? Atos de quem está carregado dos ódios ancestrais dos antepassados, carregado dos ódios que exigem o sangue como paga pelo crime cometido contra a consanguinidade.

(pausa)

Descrevo o que me parece ser a experiência emocional subjacente:

O estado de arrogância justifica que se pratique justiça psicótica, presidida pelo deus moral e pelas Eríneas, sedentos por punir – supondo que isto basta para se fazer justiça. Justiça: louca e cega, conduzida nos bastidores, pelo cadáver do pai que se apossa da mente e da musculatura do filho para matar a esposa que é a própria mãe do assassino e mulher do fantasma.

Digamos que é estranho e estarrecedor reter como referência afetiva a emoção que indique um objeto desse tipo como um objeto pai!! O pai, por esta via, se torna aquele que obriga o filho a usar sua própria espada, e atravessá-la no ventre materno!

Viva Orestes! O braço da vingança!

Viva Orestes! O mais que Édipo!

Viva Orestes! O sobre-humano! O mais que homem!

Descrevo o que me parece ser o pai:

O pai é aquele que veio para regozijar-se de sua própria potência. Óbvio! Ai está toda sua ligação com a figura do ignorante e do onanista. Veio para regozijar-se de uma identificação precoce que um sujeito imaturo faz com o objeto onipotente! O pai é uma alma louca, um atormentado, um torturador, um afligido – deus louco e desmedido. Ele está em pânico, por isso não sabe o que sente. Ele é um deus próprio para a guerra e não para luta – considerando ‘guerra’ como algo que se opõe e destrói o que encontra pela frente, e luta como um gesto coletivo e de cooperação contra um alvo comum. Agamenon é o pai em estado de guerra e que concede a si mesmo o poder de poder dispor de tudo que cobiça ou decide que quer. É desejo voraz, sem limite, é a fome de tudo, a poli-fagia, o ser deglutidor, aquele engole e não sabe o que come, só cumpre um mandato: o de ingerir!!! E, é sabido, não lhe basta porque, ainda assim o objeto continua a ser o objeto de desejo!

Descrevo o que me parece ser o deus:

O objeto é deus. Deuses pensam que nos ensinam ou supõem que sua fúria nos faça aprender. Não creio nessa pedagogia. Mas, seja como for, deuses são aqueles seres que, ao darem um sentido ao sujeito, proíbem e retiram, deste mesmo sujeito, seu direito de ser em sua singularidade e coragem. Deuses de alguma forma impedem a autonomia e nos proíbem correr os riscos e responder por todos nossos erros. Deuses não gostam de independência, tampouco de subjetividade ou particularidade,

especificidade. Deus é um coletivo que está particularmente feito para negar a ignorância e com isto destrói em nós a sede de saber! Agamenon, o deus pai, morto a machadadas pela mulher! Mesmo morto, mais deus ainda, comanda do interior da mente do filho a morte de sua esposa, mãe deste filho.

Creio que seja importante sublinhar que esses temas levantados por mim podem servir também para refletir, uma vez mais, sobre o que é a transferência e qual é a diferença desta para a psicose, se é que há alguma. Sublinhar também que é sobre aquilo que o analista pode sustentar nessa área de transferência que apontamos quando figuras míticas que concentram tanta força emocional, que é de se pensar até onde superamos o encontro, que chamamos de terapêutico. E sobre o que podem ser e fazer conosco as figuras que estão cegas por vingança e justiça, quando estamos com nossos clientes, e eles estão com elas, na sala, conosco.

(CORTE III)

Duas observações: uma sobre a questão do narcisismo; a outra sobre o complexo de Édipo:

1) Vale lembrar que a noção kleiniana de narcisismo é trágica e, como sempre, ele é um equívoco defensivo, uma vez que – para Klein – esse eu nascido do significado que alguém tem para o outro, desvela que o eu de cada um é também feito desse investimento da imagem refletida no olhar, derivada do estar vendo que estamos sendo vistos. É esse outro que nos olha e vê, é sobre esse outro que nos apresenta a nós mesmos, é nele em quem assentamos nossa imagem e identidade e isto é trágico. Isto é, apoiamos sobre o corpo do outro, o rosto do outro – figura mais perigosa do nosso eu – a visão daquele que será nosso mandante: o “Supereu”!

Narcisismo: Figura interna que representa o nosso mais profundo desvio para a morte e para o equívoco. Equívoco revelador, equívoco que, no entanto, mostra a fundo a entrega desmedida do ego ao objeto. Em Klein narcisismo é heteronomia, é mandato do outro, é submissão. Aí as Fúrias, aí as Eríneas, aí as loucas sombrias e assassinas cadelas de uma mãe. O verdadeiro

"eu" está ancorado na imagem estável do seio bom internalizado, mas mantêm-se inativo, pois quem olha para fora se perde nos reflexos dos olhos cegos para quem somos!

Fora do narcisismo: *O acesso, como diria Meltzer (1995), à "linda mãe-seio-pensante" não se faz por identificação com o "outro", mas por descoberta poética desse outro.*

Para Klein a própria ideia de narcisismo é aquilo que afirma a disposição do "eu" em submeter-se ao ídolo, e em entregar-se cegamente ao seu mandante. É o desamparo, o que força o "eu" a aceitar que a alteridade o invada e se aposse dele, fixando-se no íntimo do sujeito como ideal. Este movimento é o que impede que se trabalhe com a experiência de subjetividade, que envolve a descoberta precoce da mutabilidade crônica que é natural do ser. Em sua constante inscrição na temporalidade, a subjetividade esbarra, mas não fica presa na tradição melancólica das narrativas, que nos ligam aos nossos ancestrais. Se há algum momento de identificação com a imagem refletida, no sujeito, este momento se deriva do reflexo de nosso rosto na poça de lágrimas no chão diante de nós. Em Klein, a subjetividade é reflexiva e é úmida, chorosa, quase toda derivada dos humores mais amargos, mais duros, mais tristes.

2) Penso que sua leitura sobre o complexo de Édipo - como mais um dos elementos da experiência psicótica - marcam um tipo de visão pessoal e uma preferência intensa pela descrição da paisagem psíquica como um lugar onde os objetos ficam derramados como se fossem "coisas em si" (isto é: Aquilo que não escapa da minha sensibilidade, mas está fora da minha compreensão), como se fossem fragmentos de um corpo e de funções sensoriais, espalhados por todo o espaço emocional, e que, quando ganham "vida" (mesmo que seja ainda inumana) dificultam ao extremo aquilo que parecia simples: a função de representação e o processo de significação e simbolização. Mesmo que o fantasiar produzido pela mente não cesse, essa mesma mente não dá conta de suportar certas imagens que cria e, para não pensar nelas, entra em ação, livrando-se das emoções pela via de descargas musculares insanas.

(pausa)

Pequeno detalhe que retoma mais um minuto a questão do narcisismo versus a questão da subjetividade:

A obra de Klein nos oferece duas possibilidades, duas vias estão abertas: narcisismo e subjetividade.

a) Narcisismo: "A primeira via, a do narcisismo, vou defini-la como sendo a via da estupidez e do investimento autoerótico e da preservação instintiva, a autoconservação. O problema se concentra no poder do objeto sobre o sujeito. É a ilusão que vem do espelho, do reflexo de eu ver no olhar do outro, que o movimento de espatifamento esquizofrênico brota. Isto é: aquilo que deveria ser uma "multi-frenia" (uma multiplicação criativa, uma miríade de identidades e possibilidades) dá lugar a um estraçalhamento que se transforma em isolamento afetivo. O múltiplo e o multifacetado dão lugar ao homem em cacos, onde os pedaços, as farpas, os estilhaços e o espaço vazio abundam. Daí a decorrente retirada do sujeito do mundo e a busca, a qualquer preço, da evitação da dor mental por um processo de encapsulamento. A defesa contra o desamparo é manejada através de um artil: a busca desesperada do reflexo de si no olhar do outro. Aquilo que em Freud funda o narcisismo e estrutura o ego, em minha observação redundava em um processo no qual o outro significativo se torna o mandante do eu. No narcisismo somos reféns do objeto e obedecemos ao seu poder e a sua voz." (TOMAZELLI, E., 2006)

b) Subjetividade: "A segunda via, a da subjetividade e da tristeza, onde o significado de liberdade funde-se ao significado de responsabilidade (liberdade = máximo de responsabilidade), constitui a saída mais complexa e de maior envergadura simbólica. A via da subjetividade, mais difícil e trabalhosa, é uma segunda via que nos deve levar a um mundo onde o reflexo que nos constitui e ensina não vem do olhar sexualizado dos pais sobre o que eles poderiam ter sido se fossem a criança amada pelos pais deles. Na subjetividade, que

depreendo na obra de Klein, o sujeito é um reflexo que não vem de ninguém, vem apenas da imagem devolvida pelo espelho d'água feito por nossas lágrimas em meio a nossas pernas, quando estamos com os cotovelos apoiados em nossos joelhos, sustentando nossa cabeça que chora olhando para o chão. É nesse espelho de lágrimas, onde nos miramos que podemos saber de nós. É chorando no chão, que está logo abaixo de nós que compreendemos a jornada de solidão que nos espera." (TOMAZELLI, E., 2006)

(CORTE IV)

A mulher. O continente onipotente: Clitemnestra (♀). O homem (♂). O conteúdo arrogante: Agamenon. A hybris. O casal parental está dominado por um estado mental onde a morte está em seu momento mais perigoso e mais majestoso. Vaidade, ostentação e soberba[10] estão ativas e obrigam o sujeito ao seu papel de obedecer ao que é maior que ele. SEU SUPER-MASTER-HIPER-MEGA-GIGA-TERA-EGO.

Vencer uma guerra, destronar alguém, humilhá-lo. Tomar o que quer, de quem for, na hora que quer: eis um homem de poderes sem limite.

Matar o marido a machado, desonrá-lo e fazê-lo publicamente e com júbilo! Eis aí satisfações perigosas!

O mundo está cheio desses pequenos deuses!

Todos os dias alguns deles veem ao noticiário.

10. **Orgulho** é um *sentimento* de satisfação pela capacidade ou realização ou um sentimento elevado de dignidade pessoal. Em Português a palavra **Orgulho** pode ser vista tanto como uma atitude positiva como negativa dependendo das circunstâncias. Assim, o termo pode ser empregado tanto como sinônimo de soberba e arrogância quanto para indicar dignidade ou brio. Algumas pessoas consideram que o orgulho para com os próprios feitos é um ato de *justiça* para consigo mesmo. Ele deve existir, como forma de *elogiar* a si próprio, dando forças para evoluir e conseguir uma evolução individual, rumo a um projeto de vida mais amplo e melhor. O orgulho em excesso pode se transformar em vaidade, *ostentação*, *soberba*, sendo visto apenas então como algo de negativo. Outras pessoas classificam o orgulho como "exagerado" quando se torna um tipo de satisfação incondicional ou quando os próprios valores são superestimados, acreditando ser melhor ou mais importante do que os outros. Isso se aplica tanto a si próprio quanto ao próximo, embora socialmente uma pessoa que tenha orgulho pelos outros é geralmente vista no sentido da realização e é associada como uma atitude *altruísta*, enquanto o orgulho por si mesmo costuma ser associado ao sentimento de capacidade e *egoísmo*. (*grifos do autor*).

São pessoas comuns, nossos vizinhos, nossos parentes... Eles experimentam satisfações possíveis, mas loucas, satisfações inumanas que recebem a anuência dos deuses e permitem que um homem alcance sua plenitude, substituindo o outro de tudo o que é dele.

Intoxicação de triunfo, intoxicação que acaba por colocar o "eu" do herói guerreiro no topo do mundo, sem considerar sua solidão quando ele estiver no depois e se vir só. O herói, em estado pré-psicótico, é aquele que exulta com seu EU em mania, e que exhibe os poderes destrutivos de seu falo; falo que não copula, pelo contrário, apenas submete.

O homem louco, viciado em submeter a quem seja ao seu desejo de poder; submeter a quem seja ao seu desejo que desconhece suas consequências, e sua brutalidade. É o homem do agora que destrói o depois. O que importa é o já.

Mas não neguemos! Eis o futuro chegando: é no já que está o desejo de ser morto no futuro por aquele a quem se despreza e com isto prepara, em ódio brando, ao morto que virá daqui algum tempo. A *hybris* é também um tropismo: ela procura alguém ou algo que possa detê-la, assim como o assassinado busca aquele que possa matá-lo. (BION, 2000) Clitemnestra é uma necessidade lógica de Agamenon! Ela é ele no feminino. Uma relação de justiça e de simetria, não de amor.

(pausa)

Por um instante me detenho e avalio que devo meditar mais sobre esta questão: De que "eu" se fala nessa tragédia? Quem é esse ser que tanto necessita de poder? E por que precisa desse poder cego e sem pensamento? Que ser é esse que tampouco necessita de humanidade? Que forças ele busca, e que revida conjura e atrai? Quem necessita um poder desse tipo? De onde ele o retira? Agamenon o pai cego de si, o homem que se excita com a espada e a guerra. O grande conquistador de terras e de povos. Poço de arrogância? O homem que transforma pessoas em coisas! Que pai é esse, cuja paixão pelo próprio pênis, não permite que ele se torne maduro e amoroso?

É o pai estúpido. O pai que recebe de volta esse mesmo ódio a tempo e a hora de ser ele mesmo oferecido em holocausto, de tanto ódio que enfia

naqueles que estão ao seu lado.

A *hybris* de um desperta a *hybris* do outro! Amaldiçoada, a casa e a família, os protagonistas estão entregues às Fúrias, às Parcas, às Górgonas. Entregues às figuras da justiça e do não perdão; o casal destrói o leito nupcial e mergulha em um estado insone de lembrança eterna, memória inextinguível, ausência de esquecimento. Mergulho cego no tempo crônico do julgamento e da visão eterna da realidade, mergulho nesse lugar sartriano que é habitado por aqueles que perderam as pálpebras, nunca dormem e devem ver a vida real eternamente, ouvindo seus cães famintos de vítimas, latindo ao longo da noite.

(corte)

Imagem:

[Por um instante perco-me nesses labirintos sem conseguir me defender dos elementos psicóticos junto aos quais Klein e Ésquilo me obrigam a circular. Vejo-me pensando que talvez eu possa imaginar o texto de Sófocles sobre o texto de Ésquilo, como duas camadas mnêmicas. Poderíamos pensar na teoria da sedução em Freud e nos dois tempos do trauma. Primeiro tempo do trauma é Orestes; o segundo tempo é Édipo, ponto que marcará o início da re-significação, do a posteriori^[11], do après-coup. Tebas sobre Argos.] Se aceitaram o convite, abandonem-se à esta imagem.

Voltemos!

Porém, nas observações kleinianas da Orestéia encontramos os sedimentos fósseis e as fissuras que indicam a presença de catástrofe^[12] anterior. Édipo pode ser a gota de sangue que acorda a Medusa, que reativa Orestes no tempo primevo. Orestes revelador do matricídio de Édipo. Orestes, aquele que

11. LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 33.

12. gr. *katastrôphê*, 'agitação, transtorno, ruína, desastre', lat. tar. *catastrôpha*, 'mudança de fortuna para o bem ou para o mal, desenlace, solução; desfecho no fim de um poema ou de uma composição teatral', prov. pelo fr. *catastrophe* (1552) 'fim, desenlace, desfecho, final feliz ou infeliz'; hist. 1679 *catastrophe*, 1698 *catastrofe*.

explica e esclarece o desejo do pai. Do pai que quer o corpo da mãe morto, seu sangue derramando, seu leite sugado por víboras... seus óvulos expostos ao tempo, ao nada.

Orestes, o filho que é só do pai, atormentado pelo morto. Pai mandante louco, voz interna que comanda o sujeito, delirante soberano e senhor do filho, ordena e exige: - “Executa tua mãe! Submeta-se ao meu delírio!”.

Orestes o filho que vasculha a câmara nupcial dos pais e a descobre ocupada por outro: o amante. Egisto, o efeminado^[13].

Mas voltemos aos assassinatos, por meio de uma citação de Klein que diz ser o papel do superego obrigar (o ego) ao crime. Ela diz:

Um outro aspecto do superego é simbolizado por Apolo, que, como sugeri acima, representa os impulsos destrutivos de Orestes projetados no superego. Esse aspecto do superego leva Orestes à violência e ameaça puni-lo, se ele não matar a sua mãe. Uma vez que Agamenon se ressentiria amargamente se não fosse vingado, ambos, Apolo e o pai, representam o superego cruel. (KLEIN, 1963, p. 333)

É notável como o ódio deriva do ideal e do objeto, e sempre pode esperar mais um dia, porque sempre o ódio, a cada dia, pode aumentar.

Não se trata apenas de matar a mãe. A guerra^[14] entre um homem e uma mulher, a guerra entre um pai e uma mãe, o casamento constituído como campo de batalha, são elementos que apontam para a destruição cruzada dos amantes. Um vínculo de ódio, cena exibida diante do olhar estarecido dos filhos, talvez para arrancar-lhes dos olhos a visão. Pais que se autoapaixonam por sua potência destrutiva, e que operam um contra o outro, alimentando assim a *hybris* de cada um. Aproveitam da chegada do filho para travar uma

13. Coro para Egisto: “Ó tu, efeminado! Enquanto ele/ Para a guerra partiu, ficaste em casa,/ E ainda seduziste a sua esposa.” (ÉSQUILO, 1988, p.76)

14. “The war was so important to Greeks and to Aeschylus himself that, upon his death around 456 BC, his epitaph included a reference to his participation in the Greek victory at Marathon but not to his success as a playwright.”

Em sua lápide estava escrito: “This tomb the dust of Aeschylus doth hide,/ Euphorion’s son and fruitful Gela’s pride/ How tried his valour,/ Marathon may tell And long-haired Medes, who knew it all too well.”

destruição aberta daquele com quem procriou.

Notas:

1) Bion - sabe-se lá! - talvez pensasse em destacar questões ligadas ao suposto básico de acasalamento. Mas talvez falasse de estados psicóticos de amor. Mais propriamente poderia falar do suplício de amor como um lugar negativo construído por um ódio ao conhecimento, que apoia relações frágeis em um assoalho emocional de 'não sentido' - lugar vazio onde o objeto estava; mundo da não presença, que dá visibilidade à ausência do objeto em sua plenitude de sentido, isto é, o sentido persecutório de sua ausência vivida como presença.

2) Parece que com a *Orestéia* Klein faz um preito de homenagem a Orestes, o Édipo psicótico! E faz novas reflexões sobre as rupturas de sua própria vida. A ruptura com sua mãe, depois com o marido, depois com suas discípulas, depois com alguns seus clientes (Winnicott, por exemplo) e mais tarde com a filha Mellita que, para afrontá-la, andava de mãos dadas com o próprio analista dela, nos espaços públicos da Sociedade de Londres. (KRISTEVA, 2000, p. 234)

3) Em *Algumas reflexões sobre a Orestéia*, Klein procura algo que dê forma a uma dor intransponível, quer falar de mais “uma encruzilhada do desenvolvimento” (BION, 2000, pg. 209), quer revolver mais uma vez algo que se aproxima e se refere à sombra do objeto; algo de sua escuridão. Talvez seja para evitar mais lutos que Klein se pergunta outra vez: O que será o poder e o narcisismo senão aquele poder de um intruso - objeto de paixão - que vai tirar de nós o direito de sermos.

4) O fim da alteridade, a ruptura do casal, a morte do amor, a morte do outro, indicam a catástrofe primordial. Um lugar na obscuridade e na degradação; a não visão é o mesmo reservada às emoções como a inveja e

o *in-esquecimento* (rancor). A *hybris*^[15] destrói o par, ela é maior que o par, ela cega a cada um e faz um agir contra o eu do outro. Na *hybris* quem vale é o "eu". Mas esse eu não é o sujeito, esse eu é o super eu, ou seja, aquilo que vale mais que tudo, inclusive a própria vida. A *hybris* é o narcisismo sem alteridade presente. É enfim, a afirmativa de que: é o poder aquilo que vale na vida! Não pode haver nada mais excitante, que ter o poder de submeter o outro a nossa vontade, tirar tudo dele e, em seguida, desprezá-lo.

Temo que esse ataque, ao interior de alguém, dispare o ato de fazer justiça pelas próprias mãos em um futuro que talvez não esteja tão distante.

(CORTE V)

Por que figuras do (*in*)*esquecimento*? Porque são figuras que não podem aceitar o fim, a realidade, a transitoriedade e, mais que tudo, o fracasso da ideia, da ilusão imaterial, do enlaçamento perfeito com o objeto. São figuras que não podem suportar a perda do objeto, nem a sua existência. Estamos no lugar da indignação, no local insuportável do ódio de termos que existir e, além disso, produzir conhecimento e descendentes. Estamos nus no centro do processo criativo que se desmorona.

T.S. Elliot (1922), dizia:

Abril é o mais cruel dos meses, germina
Lilases da terra morta, mistura
Memória e desejo, aviva
Agônias raízes com a chuva da primavera.

Na verdade a frase certa, para dizer o que quero, seria: "extraí" ou

15. *Hubris*: *Hubris or hybris (Greek), according to its modern usage, is exaggerated self pride or self-confidence (overbearing pride), often resulting in fatal retribution. In Ancient Greece, "hubris" referred to actions taken in order to shame the victim, thereby making oneself seem superior.*

Hubris was a crime in classical Athens. The category of acts constituting hubris for the ancient Greeks apparently broadened from the original specific reference to molestation of a corpse, or a humiliation of a defeated foe, to molestation, or "outrageous treatment", in general. The meaning was further generalized in its modern English usage to apply to any outrageous act or exhibition of pride or disregard for basic moral law. Such an act may be referred to as an "act of hubris", or the person committing the act may be said to be hubristic.

This article uses material from Wikipedia® and is licensed under the GNU Free Documentation License.

"arranca" "Lilases da terra morta". Isto é, obriga-os a vir mesmo que não queiram vir e obriga-os a se dar a ver como fenômenos de formas acabadas que, já sabem, mal nascem, começam a morrer. Nunca posso evitar de pensar que a posição esquizo-paranóide é, sem dúvida alguma, o estado mais patológico do luto. Toda vez que me encontro diante de um estraçalhamento como é esse, que a Trilogia de Orestes trata, não posso evitar que em minha mente apareça a ideia de que é essa brutalidade e essa fragmentação que suportam as origens da depressão. O estilhaçamento pode ser uma depressão em ato. Talvez Meltzer pudesse nos ajudar a pensar esta questão pela via da estética e da violência do belo, tanto quanto da violência e da brutalidade do apego à experiência de fascinação. O que pode ser o maravilhoso objeto do desejo diante da sua iminente destruição pelo meu ódio?

Alguns pontos:

1) Estamos no tempo que não se encerra. É um tempo que já acabou, mas não pára de acontecer. É aí que estamos diante de operações em psicanálise, estamos diante de transferência e contratransferência, estamos diante de nossos pacientes.

2) As fogueiras da noite velam pelos que em vigília esperam a vitória de Agamenon, essa é a abertura da tragédia. Estamos diante das figuras que proíbem o mergulho na lacuna. Estamos no interior do livro da memória que não se apaga, onde nada aconteceu, mas as tempestades emocionais ainda indicam que iremos ser castigados por aquilo que não fizemos.

3) Estamos diante de Klein, a majestosa Lua Negra da psicanálise! Estamos diante de Klein e ela está diante do oco, está diante daquilo que não pode ser falado, daquilo que não pode não ser, e que nos coloca de cara com a morte e a loucura: Estamos diante do feminino e do masculino, estamos diante do corpo, a primitiva tragédia humana.

4) Se somos buscadores de prazer, se em nós o que vem primeiro é a embriaguez e a busca compulsiva por algo que nos acalme, por algo que evite a

dor, Klein não sabe dizer, mas ela sabe que somos suficientemente apetrechados para sermos loucos e para darmos formas inesperadas, e sem pensamento, ao que a pressão interna nos demanda, ela sabe que essa forma inesperada, por vezes, termina em um assassinato ou em um suicídio. E, se tudo correr bem, em algo criativo.

5) Aqui se faz necessário pensarmos a divindade, os deuses e nós diante dos deuses, esses desumanos que nos querem apenas para instrumentos de seu prazer.

6) Klein é um tiro a queima roupa, é ruptura pura e pura ruptura. E, ao dizer estas palavras me lembro, inevitavelmente, a frase de Henri Cartier-Bresson num documentário antigo:

“A pintura é uma meditação. A foto é uma facada!”

E Klein, com certeza, é uma facada.

Em Freud o triângulo é a forma geométrica da loucura. Depois Klein falará da reta e depois Bion falará do ponto, isto é quando a reta está sendo vista de uma posição onde só se pode vê-la como um ponto, mas lá no ponto estão todas as outras dimensões anteriores, agora, compactadas. (TOMAZELLI, E., 2008, pág.)

NOTA:

Meu filho (que é jornalista/montador/cineasta) e eu, conversando sobre o trabalho que eu iria apresentar neste evento, decidimos fazer uma brincadeira comercial que, de algum modo mais plástico, sintetiza a minha questão mais cerebral.

Peça publicitária:

Mate sua mãe e ingresse no mundo dos símbolos./

*Troque sua mãe por um elo simbólico: fale!/
Substitua esse objeto pelas palavras.*

Conheça nosso sistema,/

Ele oferece palavras em troca de atos.

Consulte nossas ofertas!

*Uma palavra só, pode valer até cinco atos diferentes, aproveite!/
Receba o kit "mate a mamãe em casa" e amplie sua zona de simbolização,/*

Alargue seu espectro representacional,/

Redimensionando o continente para poder receber melhor o conteúdo.

Ligue agora!

Você receberá um lindo brinde que acompanha o kit: Um pacote com seis unidades do sabão psíquico O-limpo, na fragrância "Simbolom".

Use-o, ofertando à sua mãe. É o único sabão que assassina a mamãe por você e não deixa sangue em suas mãos.

*Sabão O-limpo!/
Porque mãe boa é mãe morta.*

CASO CLÍNICO I:

A cliente acorda assustada de um pesadelo. São três da manhã. Não consegue mais conciliar o sono e sente que o dia será difícil de ser vivido. Realiza mentalmente todas as suas tarefas daquele dia, e desanima. Não vê perspectiva de sobreviver e às seis da manhã se levanta. Exausta!

Sente que de algum modo não conseguirá chegar a existir naquele dia. No divã, chora enquanto narra seu isolamento.

(Em silencio me pergunto: seria esse estado a presença de um pai interno que se representa assim no interior de uma mulher?)

Enquanto escuto o que ela diz, não impeço que diversas imagens tomem a forma de um curtametragem em meu imaginário. Intuo, percebo, sinto e transformo suas palavras em cenas que vão surgindo muito rapidamente e sem licença em minha mente - acho que devo dizer que não as percebo como propriamente minhas, embora formem um devaneio no qual de algum modo estou envolvido.

Depois de duvidar em falar-lhe o que me havia invadido, me sobrevém a urgência de dizê-lo. Resisto, porque tudo me pareceu vindo do nada, mas no instante seguinte me vejo já no meio da primeira frase.

Faço um breve relato do que eu creio que tenha dito. Vou nomeá-lo de devaneio invasivo:

“Ele abre a porta do modo a informar a ela que está bêbado e que chegou disposto... Joga as chaves no cinzeiro, que está no console ao lado da entrada, de tal forma que confirma a ela o que já havia depreendido da primeira atitude. Ela, em frações de segundo, pressente a surra, pressente o início do espancamento. Quando ele a vê e se dá conta que está arrumada como se quisesse que ele a convidasse para sair, se transforma de vez e lhe pergunta de chofre: “Onde você pensa que vai? Sua va-ga-bun-da!!!” Ouvem-se ruídos de coisas quebrando... e o devaneio lúcido se interrompe abruptamente em minha imaginação.”

Tudo isto se realiza num relâmpago, percebo que é nesse momento quando ele fala - exatamente no momento em que pronuncia a última frase - é aí que o espancamento começa e cessa minha imaginação. (Setembro, 2009)

REFERÊNCIAS

- BION, W. *Cogitações*. (Trad. Ester Hadassa Sandler e Paulo Cesar Sandler). Rio de Janeiro: Imago, 2000, 432 p.
- BRODSKY, J. *Less than one - selected essays*. Toronto: Collins Publishers, 1999 (ninth printing). AUDEN, W. H. (poeta inglês, 21 de fevereiro de 1907, New York / 29 de setembro de 1973, Viena).
- ELIOT, T.S. (1963). *Waste land*. In: *Poesia*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1981, 316 p.
- ÉSQUILO. *A trilogia de Orestes*. (Trad. David Jardim Júnior) in Coleção Universidade de Bolso, São Paulo: Ediouro, 1988
- STEIN, C. *As Eríneas de uma mãe*. São Paulo: Ed. Papirus, 1988, p. 46 - 47.
- KLEIN, M. (1963) Algumas reflexões sobre A Orestéia. In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago, 1991, 398 p.
- KRISTEVA, J. (2000). *O gênio feminino tomo II - Melanie Klein*. Rio de Janeiro: Rocco, 2002, 306 p.
- LAPLANCHE J. e PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. (Trad. Pedro Tamen.), 4ª ed., São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 33-34.
- MELTZER, D. O país desconhecido: A forma do conflito estético em Hamlet. In:

A apreensão do belo - o papel do conflito estético no desenvolvimento, na violência e na arte. Tradução de Paulo Cesar Sandler. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1995, p. 115-185.

TOMAZELLI, E. *Pinóquio*. São Paulo: Instituto Sedes Sapientiae, 2006. Apresentação oral na Jornada do Departamento Formação em Psicanálise.

_____. *Psicanálise: uma leitura trágica do conhecimento*. São Paulo: Ed. Rosari, 2003, 196 p.

The diabolic trinity- or some notes about the beauty of the matricide

ABSTRACT: This paper tries to discuss, in light of *Oresteia* by Esquilo and *Oresteia* by Klein, the issues faced by Oedipus Complex inside the kleinian model of thoughts. Orestes is an older Oedipus and fights with another kind of emotional power, trying to protect the dead father from the Erinyes of the mother. This text relates the Oedipus complex to the psychotic plan, where the figure of the mother occupies another place and function. She is not the desire object, she is the acting out, the acting out from that revenge that is cultivated by the father in the psychic interior of the mother. The text also briefly touches on the feminine issues and Klein's latest dives in this zone of mystery and violence. The son kills mother: the *Oresteia*.

KEYWORDS: Psychoanalysis, Klein, Oedipus, internal world, Gods laws, Men's laws for the Gods.

Emir Tomazelli

Rua João Alexandre Rochadel, 62
emirtomazelli@globo.com

Simbolizações de transição: Uma clínica aberta ao real^{*[1]}

SILVIA BLEICHMAR

TRADUÇÃO: ROGÉRIA BRANDANI (1)

TELÊNIA MARIA DE SENNA HILL (2)

REVISÃO TÉCNICA: MARIA CRISTINA PERDOMO (3)

RESUMO: Neste artigo a autora discute as intervenções analíticas levando em consideração que o aparelho psíquico está sempre aberto ao ingresso da realidade exterior. Resgatando o conceito freudiano de signos de percepção, propõe que as formações representacionais que emergem nas sessões não são sempre da ordem do reprimido, pois correspondem a diferentes modos de processamento psíquico os quais denominou de caráter arcaico e de originário. No trabalho analítico, antes de oferecer uma interpretação, é necessário que o analista fique atento ao surgimento de restos do real vivenciado que atravessam o psiquismo, sem terem sido fixados e processados, para que possa ajudar a significá-los e a relacioná-los ao objeto originário. A autora denomina “simbolizações de transição” à essas intervenções que propiciam autotransplantes, nos quais o analista inclui a perspectiva teórica, mas a entretece com os restos vivenciais e excitantes das representações que emergem.

PALAVRAS-CHAVE: Clínica com crianças e adultos; Constituição psíquica; Signos de percepção; Recalque Originário.

1 Psicanalista, Coordenadora do Fórum Clínico Permanente e Membro Efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do I.S.S., Especialização pelo Hospital das Clínicas da FMRP/USP.

2 Psicanalista e membro do Departamento Formação em Psicanálise do I.S.S., especialista em saúde mental da infância e adolescência (Ipub/Ufrj)

3 Psicanalista, Docente, Membro efetivo do Departamento Formação em Psicanálise e Membro da Diretoria do Instituto Sedes Sapientiae

1. * Publicado em Revista Docta, ano 2, n. 1, da Associação Psicanalítica de Córdoba, outono de 2004: “Cultura, identidad y pertenencia”.

As oscilações entre um endogenismo, para o qual o psiquismo humano é parte de uma espécie de pré-formado provido de sistemas representacionais existentes desde o nascimento - ou inclusive anteriores a ele, seja biológico ou estrutural - e o sociologismo historicista, que se observa em algumas correntes atuais da psicanálise para as quais os novos modos da realidade destituem grande parte dos enunciados vigentes desde o início das formulações freudianas, nos obrigam a recolocar os impasses e as dificuldades que arrastamos em nossa teoria e suas consequências para uma prática clínica que não ceda à pressão da época, mas que, ao mesmo tempo, não se aferre, obstinadamente, a suas próprias dificuldades internas.

Minha própria perspectiva de trabalho tem se desenvolvido, há alguns anos, na busca de uma maior racionalidade para a prática clínica, em princípio a partir da psicanálise com crianças, mas, também, porque - como ocorreu historicamente - os descobrimentos que os campos “de fronteira” oferecem e suas novas perguntas colocam em crise as afirmações vigentes no coração da teoria, no corpus geral da teoria e da prática psicanalítica.

Em função disso, a ideia de um aparelho psíquico aberto ao real, constituído a partir de inscrições provenientes do exterior e submetidas constantemente a seu embate, tem sido uma preocupação central no meu trabalho e na geração de novas ferramentas para sua abordagem. Isso, desde o início de meu trabalho, tomando como base o descobrimento das limitações do conceito de “interpretação” dado que as representações que produzem o sofrimento psíquico não são todas, nem em certos casos a maioria, da ordem do secundariamente reprimido, ou seja, constituídas a partir da desqualificação do código da língua na qual estavam inseridas e recuperáveis, assim, mediante a livre associação.

Esta diferenciação foi plasmada na conceituação oferecida no livro *A fundação do inconsciente*, em particular nos caps. 2 e 3 - onde o “arcaico” e o “originário” respondem a dois modos de processamento psíquico e definem duas formas de intervenção em função de que o arcaico é aquilo jamais tramitado na linguagem em sentido estrito, no interior do código, engastado no duplo eixo da língua, expulso do pré-consciente, fixado ao inconsciente, mas que opera como fragmento de realidade psíquica no sentido mais estrito, aderido

ao vivenciado, inscrito, mas não articulado, em algum dos dois sistemas que se regem por legalidades e conteúdos diferenciados.

Recorri, naquele momento, à Carta 52 de Freud – hoje 112 na nova edição – para abranger a possibilidade de rastrear um modo de inscrição não passível de transcrição, chamado nos começos da obra de “signos de percepção”. Constatei que estes signos de percepção não são, necessariamente, os mais antigos que o aparelho psíquico conserva, mas que se podem produzir, ao longo da vida, como materialidade irredutível a qualquer fixação por serem produto de experiências traumáticas não metabolizáveis.

Procurei definir, desde a Semiótica e seguindo a obra de Peirce, o caráter de “indício” destes signos de percepção, partindo da ideia de que a linguística é insuficiente para abarcar o conjunto heterogêneo de representações que constituem o psiquismo. Este não se reduz ao visual, nem muito menos ao vivenciado, é um conceito que só é aplicável no interior da prática do desvelamento de sentido, ou da construção de sentido, em nosso caso a prática clínica, e não um conceito metapsicológico.

O conceito de “signo de percepção” é um conceito psicanalítico, metapsicológico, que diz respeito aos elementos psíquicos que não se ordenam sob a legalidade do inconsciente, nem do pré-consciente, que podem ser manifestos sem por isso ser conscientes, que aparecem nas modalidades compulsivas da vida psíquica, nos referentes traumáticos não sepultáveis pela memória e pelo esquecimento, desprendidos da vivência de origem, não articuláveis. É dessa ordem grande parte dos objetos da pulsão – em sua contingência –, dos modos fixados das compulsões, dos elementos discretos – no sentido matemático, desprovidos de contiguidade – que aparecem como representações sobre as quais não são possíveis as associações. É uma ilusão do psicanalista acreditar que tudo aquilo sobre o qual a associação se impossibilita é efeito da resistência. Trata-se, na maioria dos casos, de elementos sobre os quais a associação está impossibilitada porque são elementos desligados, em cujo caso o modo de operar deve ser diferente, e a isso me referirei mais adiante.

Mas o indício, em termos de Peirce, não é equivalente ao signo de percepção. O indício alude a um método de leitura da realidade, não a sua

inscrição[2]. Seguindo o modelo popularizado com o qual o texto de Carlo Guinsburg trabalhou a relação existente entre o método de Freud e o de Conan Doyle, criador de Sherlock Holmes, e suas origens em Giovanni Morelli, investigador sobre a autenticidade das obras de arte, vemos que se trata da elaboração de hipóteses através de elementos que tentam dar conta de uma conexão que os coloca como prováveis na explicação da gênese de um fato. Se Sherlock Holmes podia saber que a marca dos pés na terra aludia ao passo de um manco, pela diferença de impressão entre um pé e outro, e articular uma hipótese a partir disso, e Giovanni Morelli podia detectar a falsidade de uma obra de arte não por seu aspecto geral, mas porque era nas orelhas ou nas mãos dos personagens representados onde buscava o detalhe que permitia autenticar, realmente, que havia sido pintada por quem assinava, é porque, em ambos os casos, cada um deles sabia o que buscava. Do mesmo modo, Freud pôde encontrar o sentido do sonho buscando através das associações e reconstruir o desejo inconsciente, ou articular, no caso Hans, que o cavalo temido correspondia àquele da carruagem que o levou a Gmunden quando a mãe estava grávida, e que o bridão que o angustia é um deslocamento do bigode do pai amado e odiado simultaneamente.

Seguindo a classificação de Peirce, o que caracteriza o indício é que não há regra de interpretação, não há “interpretante”, não é triádico. No caso do símbolo existe o elemento presente, aquele ao qual remete, e um terceiro que permite sua interpretação. Há ali uma convenção que possibilita o sentido, por isso o signo linguístico é o protótipo do símbolo. Sabemos que isto não é assim em Saussure nem em Piaget, para os quais a diferença entre signo e símbolo passa pela arbitrariedade da relação estabelecida. O índice – ou indício – está em contiguidade com o objeto, é, poderíamos dizer, hoje, metonímico. Diferentemente do ícone, não representa o objeto, mas indica sua presença (no caso dos ícones, pensemos no sistema de sinalização de estradas, com seus desenhos que indicam as curvas, a presença de animais, ou o risco de desmoronamento),

2. Pode-se consultar GINZBURG, Carlo: em *Crise da razão*, Século XXI, Ed. México e, também, ECO, Umberto e SEBEOK, Thomas A.: em *O Signo de três*: Dupin, Holmes, Peirce. Ed. Lúmen, Barcelona, 1989.

e que está a meio caminho entre algo que conserva um atributo do objeto na sua grafia, mas que pode ser lido dentro de um universo compartilhado e tomar caráter simbólico.

O indício, por sua parte, só pode ser entendido termo a termo, dentro de uma cadeia singular de elementos. Se as pegadas do cavalo na neve assinalam, como refere Umberto Eco no livro *O nome da rosa*, que por ali passou recentemente um cavaleiro, isto alude a esse cavaleiro em particular, a esta circunstância, e serve como hipótese sobre o acontecido nesta circunstância. Do mesmo modo operam os objetos autoeróticos: desprendidos do objeto de prazer, restos da presença do agente sexualizante, não o representam, e por isso não são símbolos que podem ser interpretados como busca daquele. A criança que chupa o dedo não quer o peito da mãe, quer os restos do corpo primordial que reencontra nesse dedo. O objeto não é metafórico, mas, sim, metonímico.

Por isso o método de “interpretação” - e logo veremos porque está entre aspas - não pode ser nem indutivo nem dedutivo, mas abdutivo, que consiste no estabelecimento da relação termo a termo, e que tem caráter hipotético: É provável que, se estas pegadas existem, por aqui tenha passado um cavalo. A construção freudiana, em última instância, tem algum tipo de relação com esse método abdutivo: “Possivelmente, quando sua irmã nasceu, você sentiu que ...”; “Provavelmente, quando você passou esse verão em Gmunden” - Freud poderia ter interpretado a um hipotético Hans adulto - “Você pode ter visto seus pais terem relações sexuais, suas pernas se agitando como as do cavalo da carruagem que o levou no ano seguinte com sua mãe grávida...”.

Para Aristóteles, a abdução consistia em um silogismo, cuja premissa maior era verdadeira, mas, a segunda, provável, definida como verossímil, não como verdadeira. Para Peirce, a abdução é a hipótese que implica a maior racionalidade possível: descartado o impossível, o verossímil pode ser verdadeiro. Dito de modo simples: “Se o dinheiro não voa sozinho, e aqui só esteve meu primo Pancho, por horrível que seja, devo pensar que ele o levou” - o que não é necessariamente verdadeiro até que se demonstre.

Mas eu disse antes que é necessário separar o modelo indiciário em seu conjunto, que bem pode se aplicar a organizações de símbolos, para buscar a função que pode ocupar em psicanálise quando se trata de conceber o signo

de percepção como um índice ou indício. Como o assinalou Ginsburg, tanto Morelli como Conan Doyle e Freud têm formação médica. Nos três casos o modelo médico, o modelo da sintomatologia médica, implica, como método, a utilização daquilo que permite diagnosticar algo inacessível à observação direta, sobre a base de sintomas superficiais, signos e sinais às vezes irrelevantes aos olhos do leigo. O caçador pré-histórico se baseava nos indícios para detectar a presença de sua presa. A partir de indícios, sinais, marcas, rastros, odores, penas, pelos, podia conjecturar que algo passou por ali e, somando os dados que ia obtendo, determinar quem passou por ali e os perigos ou riscos que implicava, para ele, o acesso a essa presa. Trata-se de um registro, interpretação e classificação de dados, mas de dados que são escolhidos a partir de algumas referências, desde uma ótica particular que permite aceder ao objetivo, que é a construção de uma hipótese.

O modelo indiciário não é, necessariamente, o que permite a interpretação do indício quando estamos ante elementos que não foram lidos previamente nem tipificados em um código. Suponhamos um caçador que encontra pegadas de um animal que nunca conheceu: pode ter o método, mas não pode, de modo algum, obter o conhecimento do animal. Mais ainda, pode supor que, pelo tamanho da pegada, está diante de um pequeno exemplar ou, pelo contrário, diante de um grande, o que não é necessariamente assim caso se trate de uma espécie absolutamente desconhecida, inclusive não definida pelas legalidades conhecidas até o momento. As pegadas, por outro lado, não lhe permitem conhecer nem a cor nem o tipo de membrana envolvente, nem tampouco a velocidade ou o ritmo de sua marcha. Enfim, o caçador, a única coisa que saberá, é que por ali passou um animal e, inclusive, não sabe se é sua presa ou seu caçador. O exemplo serve para acentuar a questão relativa aos signos de percepção, cuja proveniência é metonímica e não metafórica do real. Vejo-me obrigada, neste ponto, a introduzir algumas considerações sobre a questão da realidade em psicanálise, para que se entenda o tipo de materialidade que pretendo abordar. Mas, para não dispersar o interlocutor, peço que siga somente o raciocínio e pense na validade de um modo necessário de abordagem que desenvolverei nas próximas linhas.

Eu disse, anteriormente, que nem sempre as representações que

emergem, aquelas que se produzem particularmente com caráter compulsivo ou que levam a fixações no sentido de operar como ímãs libidinais, são da ordem do reprimido, mas que podem ter um estatuto que denominei de caráter “arcaico”. Trata-se de representações que não estão fixadas a qualquer sistema psíquico, que transitam pelo aparelho sem ser conscientes e, ao mesmo tempo, não têm estatuto de reprimidas, tal como as “reminiscências”, que eram recordações, dizia Freud, cortadas de seu enlace e provenientes de situações traumáticas. É necessário levar em conta estas duas características para entender o caráter que assume este tipo de formações representacionais: não estão fixadas pela memória, mas o sujeito se vê “fixado” a elas, e não são localizáveis em seus nexos de origem. Esta é a razão porque não são, em sentido estrito, recordações, mas “marcas mnêmicas”, já que não há sujeito que recorda, mas presença do acontecido processado pelo psiquismo. Neste caso, a repressão não pôde sepultar no inconsciente os restos do traumático, que continuam investidos e operando, e que levaram Freud a os reconceitualizar, em 1920, como um dos modos de conceber o funcionamento da pulsão de morte, como desligação – desde uma perspectiva muito mais fecunda e racional que a do retorno ao inorgânico em contiguidade com a metabiologia ferencziana. E se faz mais que evidente, no trabalho clínico, a necessidade de retomar a premissa formulada em *A interpretação dos sonhos*, ao referir-se a algo dessa ordem, quando se afirma que em alguns casos o sentido da terapia analítica é alcançar o esquecimento – agregaríamos, por nossa conta, não sob o exercício da repressão, mas da ligação que possibilita seu desinvestimento.

As associações se veem impossibilitadas, como sabemos por nossa prática clínica, para dar sentido a estes fragmentos representacionais ou estes modos de compulsão repetitiva que se manifestam de diversas formas. Somente a ilusão de que tudo o que aparece no psiquismo tem um sentido inconsciente, ou seja, pode ser ligado a outro elemento que o signifique, propiciou o método simbólico de interpretação, que se mostra falho quando já não se sustenta o universalismo biologista que se apresenta como paralelismo psicofísico representacional – teoria da delegação – ou o a-historicismo estruturalista. Mas, é indubitável que desde o início da psicanálise a teoria simbólica da interpretação, que se sustentou ante a carência de associações chegando, inclusive, a

substituí-las, veio a preencher uma necessidade de sentido quando este não pode ser construído no processo associativo a partir da interrupção de toda conexão do material linguageiro.

É que estes elementos, se bem podem ser colocados na linguagem, estão desconectados de sua produção de origem, dado que, diferentemente do sintoma ou do fantasma, das chamadas formações do inconsciente – que se caracterizam por serem transacionais e estarem habitadas pela linguagem – apenas são de linguagem como forma de captura e não como forma de produção. Dito de outro modo: que alguém saiba que não deixa de ter uma atração irresistível por um determinado traço, que pode ser da ordem da condição fetichista, não quer dizer que o fantasma que o produz esteja inscrito linguisticamente e reprimido a posteriori. Inclusive, em certos transtornos de gênero que aparecem antes do estabelecimento da diferença sexual anatômica, e que não podem ser considerados da ordem do travestismo clássico, e sim como tentativa de restituição, na superfície do corpo, da membrana faltante que possibilita a identificação primária, não podendo ser interpretados, em sentido clássico, como renegatórios da castração.

Ainda ante situações cotidianas, habituais em nossa prática, os modos de interpretação simbólica obturam a possibilidade de estabelecer um nexos mais profundo, mais articulado com o vivenciado, quando se parte de generalizações em lugar de buscar, de modo abdutivo, a forma de estabelecer um tecido simbólico capaz de entretecer o desgarrado. É neste ponto que eu quero introduzir o conceito de simbolizações de transição, cujo sentido é possibilitar um nexos para a captura dos restos do real. Tem por sentido permitir a apropriação de um fragmento representacional que não pode ser apreendido por meio da livre associação, cuja significação escapa e insiste, em muitos casos, de modo compulsivo, e diferentemente da construção – ainda que no limite mesmo opere a teoria – caracterizam-se pelo emprego de autotransplantes psíquicos, ou seja, da implantação de contextos que foram relatados ou conhecidos no interior do processo da cura, mas que não foram, ainda, relacionados com o elemento emergente.

Vou apresentar um exemplo da clínica para permitir entender estes elementos teórico-práticos e ver a função do indiciário no interior de um

processo clínico. Trata-se de um caso supervisionado no exterior, faz alguns anos, de uma menina com alguns transtornos gerais em seu funcionamento psíquico. É uma menina que tem um rosto de adulto, apresenta certos transtornos escolares e com uma história de vida muito difícil, com separações e perdas, não porque a vida as tivesse imposto, mas por certa dificuldade, digamos, empática, dos pais. Quando tinha um ano e meio foi deixada com uma avó deprimida durante um período de tempo, não por necessidade, mas porque os pais viajaram sem que houvesse para isso razões de força maior – o que fala de um olhar ausente dos pais com relação a essa avó deprimida, com a qual deixaram a menina exposta, durante algum tempo, ao abandono desta avó. A mãe disse que uma das coisas sobre o que queria consultar e que desejaria conhecer a opinião do analista – o disse em meio da entrevista, sem que tivesse a ver, especificamente, com os sintomas – é se está bem que a menina, quando o pai está tomando banho, entre no banheiro e se sente na privada, onde faz cocô enquanto conversam. “Bom, mas passamos muito bem enquanto conversamos, é um momento muito agradável”, disse o pai. Ao que a mãe disse: “Será? Mas, para mim, parece-me que não está bem.”

Quando isto me é contado pela analista, eu lhe disse que, além do conflito entre os pais, ou do caráter que este fato tenha para os pais, a pergunta que cabe é como se inscreve na menina, pensando que esta cena pode dar lugar a uma impregnação anal do genital, ou uma impregnação genital do anal, não importa o que começou antes e o que depois, o que importa é que a cena fixa algo da ordem do prazer anal na relação com a visão do pai nu, e algo se coagula. Mas, ao mesmo tempo, assinalo à analista que me surpreende a ausência de asco no pai, a menina tem cinco anos, não tem um ano e meio. Assim sendo, uma pessoa defecando no banheiro que não produz rechaço indica no pai uma ausência de asco, não só de pudor, porque a questão do pudor pode discutir-se em relação à ideologia, enquanto que a analidade não tem discussão possível. Não há ideologia que justifique que se defeque em público, porque é da ordem do asco primário, constitutivo do psiquismo – ao ponto de fazer parte das normas do Deuteronômio.

E esta cena, que me contou a analista, assinala algo não constituído da repressão originária no pai, que aparece sob esse modo. E do lado da menina,

fixação muito importante a uma cena na qual o prazer anal se significa facilmente, ou na visão excitante. Mas, ao mesmo tempo, talvez haja algo de excitante na relação com o pai, que faz com que esta menina defeque no momento em que este ato constitui o único modo de aliviar a excitação sobrando. Enfatizo esta ideia de excitação sobrando, e seu modo de organizar-se através de uma forma de exercício libidinal concomitante.

Quando lhe digo isso, a analista se impacta e me conta que, numa sessão recente, essa menina apareceu no consultório com um papel higiênico, trouxe papel higiênico para a sessão. O que me interessa sublinhar é o duplo enlace que marca a fixação ao traumático como presença do não ligável, do não metabolizável, exercido como compulsão, e o caráter deste “fragmento” que emerge na sessão e que deve ser re-situado em relação à sua função na cena de origem. Quando a menina chega com o papel higiênico, se poderia propor uma interpretação simbólica, desde diferentes esquemas referenciais, desde uma intenção agressiva de converter a sessão em um banheiro e a analista em um vaso sanitário, até a função continente, limpadora, da analista como quem exerce as funções de proteção e limpeza. Não importa, todas igualmente válidas, todas igualmente insuficientes e, inclusive, falhas, na minha opinião, por seu caráter obturante do real vivenciado – apesar de que, em algum momento, poderia o mesmo ato tomar este caráter.

O que me interessa da cena, o que quero destacar quando a menina não pôde dar conta de porquê trouxe isso, mas sim “para mostrá-lo”, é que a restituição do elemento papel higiênico na cena originária é da ordem do indício. Mas aqui vem o interessante: é da ordem do indício para o leitor, mas não para o sujeito, porque não há indício no sujeito, o que há é algo manifesto, que põe o signo de percepção ao alcance do indício; trata-se de algo do real “que faz signo” para alguém. Trata-se de transformar o ato em indício, retomando a ideia de Peirce do indício como um representamen que faz signo, ou seja, algo da ordem do real que se impõe ao sujeito e obriga a uma interpretação. O problema de convertê-lo, precocemente, em símbolo consiste em negar seu caráter de fragmento de um real vivido, restituindo-o ao modo do detalhe de uma cena que pode ser articulada na ordem do gozo compulsivo que se impõe ao sujeito.

É precisamente o caráter metonímico do papel higiênico o que,

re-transcrito na análise, toma um caráter metafórico, mas ainda insuficiente, mesmo quando, ao ser trasladado de um espaço a outro, propicia um modo diferente de intercâmbio simbólico. Mas é necessário levar em conta que o principal do elemento traumático é precisamente o elemento metonímico, não metafórico; justamente, que o traumatismo se caracteriza por arrastar restos do vivenciado, e a metáfora é a forma de simbolização daquilo que ficou aí, sem ancoragem, mas requer o reconhecimento de sua especificidade, porque foi ali onde encontrou os elementos investidos, excitantes, que o encarnam.

Antes que dar-lhe, então, uma interpretação, há que reconhecê-lo como resto do real vivenciado, significá-lo nessa ordem, e relacioná-lo ao objeto originário no contexto da relação de transferência. Se não se fizer desse modo, a interpretação não tem o menor valor para o sujeito. Nisto consiste o operador que eu chamo de “simbolizações de transição”, pontes, autotransplantes, nos quais o analista inclui, inevitavelmente, a perspectiva teórica, mas a entretece com os restos vivenciais e excitantes das representações de quem as padece.

Fiz referência, há alguns instantes, aos conceitos de “fragmento” e “detalhe” sobre os quais queria voltar para retomar a questão do indiciário segundo um autor que é Omar Calabrese. Ele é um semiólogo de Bologna, semiólogo e filósofo, que em seu livro *A era neobarroca*, com prólogo de Umberto Eco, trabalha algumas questões que podem ampliar a perspectiva que estou em vias de expor. Trata-se de conceber a relação entre a parte e o todo, já que o detalhe remete ao todo, enquanto que o fragmento está carente de ligação, não se conhece o todo de partida. Com relação ao detalhe pode-se afirmar: “O detalhe vem de ‘cortar de’ ...e é... perceptível a partir do inteiro e da operação de corte.” Não existe o detalhe sem o todo, mas o todo em presença, articulável, enquanto que no caso do fragmento, este deriva, etimologicamente, de “romper”, pelo que “o fragmento, ainda que pertencendo a um inteiro precedente, não contempla sua presença para ser definido. Na verdade, o inteiro está em ausência”. O que é fundamental para o tema que estamos tratando, já que o fragmento não só se desprende, mas pode não remeter, necessariamente, ao todo, não há a que remetê-lo. E eis aqui o fundamental para o tema que nos interessa, e que espero que se resignifique mais adiante quando eu expuser a tese sobre a função do real: O fragmento está no real, antecede o indício: “A

geometria do fragmento é uma ruptura na qual as linhas de fronteira devem considerar-se como motivadas por forças que produziram o acidente, que isolou o fragmento de seu todo de pertinência.” Já que para estes modos de inscrição, para esta materialidade representacional, o todo de pertinência pode não ter existido nunca como tal, sendo o fragmento o único que fica inscrito como materialidade psíquica.

“A análise da linha irregular de fronteira permitirá, então, não uma obra de reconstituição, como se dizia em relação ao detalhe, mas de reconstrução por meio de hipóteses do sistema de pertinência.” E isto é o mais interessante. Não se pode voltar a montar o objeto, pode-se reconstruí-lo discursivamente por linhas nas quais se articulam hipóteses, o que nos conduz diretamente ao signo de percepção freudiano. Significa dizer que o signo de percepção é um fragmento do objeto real, metonímico do objeto real, inscrito por desprendimento, provido de força de investimento a partir de seu caráter excitatório, mas que perdeu toda referência ao real externo; que ele existe somente como realidade psíquica por ter sido incluído em uma realidade outra que a realidade exterior de proveniência. É este elemento investido, circulante, o que pode tornar-se indício quando toma para o sujeito o caráter de um signo, quando “faz signo”, porque ele mesmo se vê fixado a este ou porque alguém o assinala, neste caso o analista, e mediante sua ligação cede em seu caráter de precipitante da compulsão de repetição.

ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O INGRESSO DA REALIDADE NO APARELHO PSÍQUICO

Considero necessário, a esta altura da exposição, localizar o tema que estamos desenvolvendo no contexto das ideias que demarcam o fundamental do meu pensamento, ou inclusive algo que poderia ser considerado como um momento de organização de alguns enclaves em relação à questão do inconsciente e à heterogeneidade das representações psíquicas, para posicionar, em relação a isto, os diferentes estatutos desse exterior a que chamamos, em geral, realidade. Trata-se de expor aqueles elementos que poderiam ser considerados como as teses atuais que destacam o realismo do inconsciente e sua materialidade, partindo da direção assumida ao longo do meu trabalho que concebe, seguindo

Laplanche, a tópica psíquica como de origem exógena, traumática e em décalage em relação a seus modos de organização. Expostas ao modo de tese, se sustentam sobre três paradoxos que permitem recontextualizar os conceitos antes expostos e sua fecundidade clínica.

A primeira delas coloca que a realidade psíquica é da ordem de um pensamento sem sujeito, um pensamento pensado por ninguém, que antecede à instalação do sujeito nos termos que a filosofia propôs: como sujeito reflexivo por oposição a seu objeto. É esta realidade psíquica pré-subjetiva a que se torna depois parassubjetiva, se diferenciamos psiquismo de subjetividade, de modo tal que o inconsciente não será nunca atravessado pelos modos de funcionamento da lógica e da intencionalidade do pré-consciente, o qual o situa em termos de res-extensa, de realidade psíquica em sentido estrito, de materialidade não redutível à consciência.

As consequências desta tese são importantes para a prática clínica na medida em que livram da ressubjetivação do inconsciente, que se manifesta em particular por tomar os resultados da ação como sua motivação. Exemplo: que a pulsão oral, acéfala por definição – como gostava de dizer Lacan – regida pela captura do objeto parcial mediante o qual tenta sua consumação – seguindo Klein – vá cegamente no sentido de uma meta que põe em risco a vida do sujeito, não quer dizer que em seu inconsciente haja alguém que quer suicidar-se, mas, simplesmente, que quer comer muitos filés à milanesa sem deter-se nas razões do Eu, ao serviço da autoconservação da vida e da autopreservação narcisista, que lhe indicariam que esse ato é mortífero para seu coração. Não é o desejo de morte do sujeito o que guia sua ação compulsiva – comer, fumar, conduzir em velocidades de risco – mas a ausência, nele, de força ligadora que o deixa exposto ao risco de morte. Não é o desejo de morte por AIDS, mas a ausência de precaução que a paixão põe em movimento, que coloca em risco alguém que não estabelece as ações mínimas que o preservariam desse risco. No inconsciente parassubjetivo não há “outro eu” que quer o que eu não quero, ou o que não reconheço que quero, mas desejos que atentam constantemente contra a autopreservação e autoconservação que o Eu toma a seu encargo.

A segunda tese é que esta realidade psíquica é efeito de um objeto exterior, que provém de um tipo de realidade que é da ordem da sexualidade

humana, mas que em sua implantação perde toda referência a este exterior. Isto é fundamental para discutir a categoria das representações, que são efeitos de traumatismos severos (seu caráter simbólico ou não, tal como temos assinalado em parágrafos anteriores). O conglomerado de signos de percepção residuais à vivência de satisfação é reinvestido na alucinação primitiva e constitui o embrião de toda simbolização possível. Mas estas inscrições não são em si mesmas simbólicas, porque embora sejam o fundamento da realidade psíquica, são a origem do que Castoriadis chamou “Imaginação Radical” – criam objetos não existentes no mundo exterior, produzem uma realidade que não as antecede – são o embrião de toda simbolização possível, mas, entretanto, não são simbólicas, não remetem a nada mais que a si mesmas. Recordando a definição de símbolo anteriormente exposta, é inevitável que, para que haja símbolo, tenha que haver, pelo menos, dois elementos, em realidade três porque tem que haver dois elementos e uma regra de interpretação, o que não existe desde os começos da vida. Não é, por outro lado, o peito como tal o que se inscreve, mas a vivência na qual se amalgamam aspectos do objeto e do incipiente aparato psíquico ao qual denominamos sujeito, apesar do reconhecimento da imprecisão que este termo implica. É neste sentido que afirmamos que a alucinação primitiva é um embrião da simbolização, mas não é todavia simbólica de nada. Constitui o embrião de toda simbolização possível, mas não é simbólica porque não remete a nada mais que a si mesma. Sendo nesse sentido realidade psíquica porque é a fundação de uma realidade outra, de uma realidade de caráter material que não corresponde nem a subjetividade nem tem existência no mundo exterior.

A terceira destas teses é que estas representações, sendo elas os efeitos de inscrições que se produzem no tempo, não são históricas, porque não estão atravessadas pela categoria do tempo. Nesse sentido são historicizados a posteriori do lado do sujeito quando podem ser situadas como recordação, ligando-se ao pré-consciente ou, no caso do sujeito em sentido estrito, do lado do Eu. Seguindo o modelo do Capítulo VII do livro *A Interpretação dos sonhos*, pode-se dizer que no inconsciente o tempo se torna espaço, sistema de recorridos. É do lado do sujeito que espaço e tempo tomam o caráter de a priori da experiência. Mas, também poderíamos pensar que enquanto o Eu está

fundado pelo narcisismo do outro, o a priori está no outro: tempo e espaço são categorias presentes nos cuidados que o adulto oferece à criança se ele tiver pré-consciente que possa estabelecer a regulação destas ações. Esta ideia de que não basta que tenha um adulto, mas que este adulto deve ter uma tópica funcionando é uma ideia central do que coloco; e que o problema não é que o adulto tenha a linguagem no sentido da fala (ou de falar), mas que tenha o pré-consciente funcionando e a capacidade de emitir enunciados a respeito da cria. E estes enunciados organizam estes cuidados, não há uma transmissão direta do enunciado. O problema da criança não é o ser falada, mas o fato de ser constituída em meio a organizações temporo-espaciais que a precedem e de desejos que se inscrevem na linguagem que a captura.

A quarta tese que quero propor é que o psiquismo humano, produzido pelo esforço de processar elementos para os quais não está geneticamente preparado, elementos que excedem a informação biologicamente transmitida, obrigado a articular-se, processar, metabolizar elementos provenientes desta realidade-excesso que o outro humano oferece com a sexualidade que infiltra em seus cuidados precoces, não se ativa pela ausência de um objeto de auto-conservação - o peito nutrício, ou o leite que oferece - mas pelos excessos, pelo plus circulante que deste objeto emana. Neste sentido é que consideramos ser o excesso que gera esse plus que não se reduz à autoconservação e que dá origem à libido, não por efeito da contingência do objeto, mas porque esse objeto é causa da contingência da própria pulsão, o que dá origem à representação. Que esta representação se ative com a falta do objeto não quer dizer que cesse ante sua presença. São duas ordens diferentes que encontram sua interligação e que tornam inevitável o recobrimento do real por parte da ordem humana. O descobrimento kleiniano sobre a função da projeção como constitutiva deve ser resgatado de seu destino de defesa a ser destituída. Isto porque a psicanálise conservou a ilusão de um sujeito que está diante de um objeto cognoscível em si, como efeito da marca positivista do começo das ciências do século XX. O caráter terciário, que Lacan outorga à construção da realidade, vai nesta direção, ao propô-la articulada entre a linguagem e o real, atravessada pelo imaginário e impossibilitada de ser apreendida em si mesma. É precisamente no signo de percepção, no indiciário recuperado como modo de ligação, que propomos



uma clínica que se aproxime mais do real da vivência e que questione tanto a suficiência do significante como a hermenêutica transindividual.

A realidade psíquica, então, sendo da ordem do que não surge da autonomia do sujeito, mas, tampouco da transcendência subjetivante do grande outro, do inconsciente concebido como um outro, ainda que seja o efeito de um processo que provém do outro. Mas de um outro que não sabe o que está implantando, o que permite a metábole do lado da criança, e constitui a singularidade desta realidade nova. Por isso, entre a realidade exterior que ingressa e o psiquismo que metaboliza, um processo de desqualificação e autoengendramento seja plausível de se produzir, para utilizar esta expressão que Piera Aulagnier possibilitou com sua obra e tirou do solipsismo para restituir no eixo que a constitui: o fato de que o psiquismo humano processa o que lhe chega, o articula de modo diferente à materialidade de partida, e gera com ele uma ordem nova, uma neocriação, que põe a serviço da produção da cultura e de seu atravessamento desejante.

Não posso terminar essas linhas sem dedicar alguns parágrafos à função da realidade exterior ao aparelho psíquico, começando por assinalar os modos de inclusão-exclusão que considero necessários categorizar com relação ao interno e externo a este aparato. Constituída a tópica por partes-extrapartes, o inconsciente deve ser considerado como da ordem do interno-externo: externo ao eu - interno ao aparato psíquico - externo ao sujeito que pretende colocar-se em seu centro. O corpo, do qual não há fuga possível, é exterior ao aparato mas intrinsecamente soldado a este, de modo que o caracterizamos como da ordem do externo-interno. A realidade exterior é da ordem do externo-exterior e, como tal, o que nos compete é ver os modos pelos quais seu impacto se faz presente no psiquismo e quais são os modos com os que opera.

Primeira questão com relação à realidade exterior - trata-se de tomar partido e de exercer um movimento que supere as opções estabelecidas até a atualidade, superação que lamentavelmente não implica síntese, mas perda e neocriação. Para isso, reconhecer a realidade exterior não como campo homogêneo, mas em toda sua complexidade e diversidade. Realidade exterior, em primeiro lugar, tal como foi definida, de modo quase rudimentar, pelo Freud do Projeto, quando alude a processos contínuos que exercem constantes

estímulos descontínuos sobre o aparato anímico. Mas, realidade exterior que não só incide como constitui, em razão de que introduz de modo permanente desequilíbrios que obrigam a um trabalho de ligação e evacuação, tornando complexas as funções e constituindo-se como motor do crescimento psíquico. Desta realidade exterior duas são as ordens privilegiadas: o corpo e o outro humano, ambos gerando as condições que propiciam a emergência de toda representação, de todo pensamento[3]. Realidade exterior, por outro lado, que não é constituída como campo representacional de homogênea alteridade porque não existe ainda um sujeito posicionado no interior do aparato psíquico.

Realidade exterior que opera, uma vez constituído o sujeito psíquico, desdobrada sob dois modos: por um lado como realidade significada ou significável - nos termos de Castoriadis: instituível, capturada pela linguagem e - isto consideramos fundamental - não só pela linguagem como código organizador, mas pelos discursos significantes que lhe dão forma e a transformam em instituinte. E, por outro lado, a realidade não significada, não capturável, exterior não só à subjetividade, mas aos modos com os quais o discurso socialmente produzido[4] permite sua captura, mas que exerce, não obstante, impacto traumático na borda do significado. Neste sentido, a tentativa triádica de Lacan, que permite sair da bipartição sujeito-objeto e redefinir o campo da realidade na franja que articula a linguagem e o olhar, ou a intersecção entre o registro do simbólico e o do imaginário, abre uma via importante, mas não resolve a questão. À oposição língua-fala, com a qual Saussure categoriza a relação código/exercício da linguagem, Lacan introduz o conceito “discurso”, que implica a presença dos modos coagulados significados ao sujeito da presença linguageira do outro humano. É neste lugar que devemos introduzir, por nossa parte, o discurso instituído socialmente como instituinte das formas de representação da relação que o sujeito psíquico estabelece com o mundo: nesta

3. Aqui, como em outros pontos desse trabalho, ficarão para outros desenvolvimentos as questões que, aparentemente, fechadas mantêm, no entanto, suas próprias aberturas e complexidades. Neste caso, e como exemplo, o desdobramento do corpo nas categorias de erógeno e autoconservativo e, também, a função reequilibrante do biológico e desequilibrante do libidinal, que constitui o outro humano.

4. Considerando discurso socialmente produzido aquele que em suas diversas formas é produto do trabalho social dos seres humanos, incluído nele o discurso científico.

mediação que exerce o outro humano, atravessado por seus desejos e proibições, se define a transmissão de representações que constitui, em um todo, o Eu como massa ideativa na qual se define a representação que tem o sujeito de si mesmo – ideologicamente instituída: ser lindo, feio, rico, pobre, branco, negro... não regido isto por qualidades morais que remetam ao superego, mas por formas de classificação valorativa do dado, não como emblemas-meta, nem no registro da culpabilidade, mas sim da própria autoestima e do registro do outro.

Além disso, a realidade material do mundo, cujos efeitos o sujeito psíquico sofre sem ter ainda consciência da existência de sua especificidade – a radiação, por exemplo, antes de seu descobrimento, ou o inconsciente, produzindo sintomas antes de que Freud lhe atribuisse categoria de objeto não só teórico, mas do mundo exterior ao campo do pensamento. Realidade cuja materialidade não radica em sua substância, mas em sua existência independente do conhecimento, da consciência e da vontade dos homens. É neste sentido que o inconsciente é da ordem de uma materialidade não redutível ao cérebro, constituindo um objeto pertencente ao campo do real antes que o sujeito possa apreender, com a linguagem, tanto seus efeitos como seu sentido, já que o seu conhecimento não esgota a sua existência.

Definir, então, a relação do aparato psíquico com a realidade, ou o impacto da realidade sobre a subjetividade, obriga a reconhecer diversos tipos de realidade e a identificar sua incidência, seu impacto, nos diversos tempos e modos de funcionar do sujeito psíquico[5].

1) Relação do inconsciente com a realidade. Nas origens, como produtiva, a partir desse modo tão particular de inter-relação entre a realidade exterior do corpo e a do outro humano que, com sua maneira de operar na resolução da necessidade, gera as condições do plus de prazer, que dá origem ao campo representacional. No sujeito constituído, se trata de um real não constituído, do impacto do real que ingressa de maneira decomposta, desarticulada, tal como o mostra o modelo do Capítulo VII em A interpretação dos sonhos.

5. Estamos empregando a expressão “Sujeito psíquico” de maneira ampliada para aludir à totalidade do aparelho psíquico, e não no sentido estrito: como lugar de enunciado ou como categoria gnosiológica, oposta a objeto, entre outras opções.

Nesse capítulo, o polo perceptivo não alude à percepção organizada, mas ao ingresso do real metabolicamente inscrito e rearticulado em sistemas que se caracterizam por opor marca mnêmica e significação discursiva de representações-palavra. O inconsciente sofre, então, embate da realidade exterior, mas não como realidade significada, e sim como realidade constituinte dos sistemas de representações e da invasão e destino de quantidades – ou seja, de moções de afeto, com incidência nas séries prazer-desprazer. O inconsciente está aberto ao real, mas não à realidade significada, em virtude de que tudo o que é da ordem externa ao aparato ingressa por dois polos ao mesmo tempo: desarticulado do lado do inconsciente, mas produzindo movimentos de investimento que geram mudanças na qualidade afetiva do inscrito, de tal modo que dá sentido ao que ingressa sem que isso implique “significá-lo”, e do lado do chamado polo perceptivo, que na realidade poderíamos considerar como organização discursivo-significante, interpretante do mundo exterior.

2) Relação do eu com a realidade: Aqui está um dos pontos mais frágeis dos enunciados freudianos, que permanecem circunscritos a um dualismo no qual sujeito-objeto se confrontam segundo os modos da teoria clássica do conhecimento. A psicanálise, por sua parte, não pretende, desde suas origens, construir uma teoria das relações do sujeito “com a realidade”, mas com essa realidade particular que constituem os objetos libidinais – sexuais e de amor, das pulsões e do Eu. Não obstante, aparece constantemente, e não só pelo afã de domínio sobre todos os campos de incidência da subjetividade, mas por desprendimento necessário de suas próprias formulações, o avanço de uma teoria da relação do sujeito com o mundo em geral, teoria articulada – e isto constitui sua novidade – por linhas que não são da ordem da autoconservação biológica, e sim por linhas libidinais, representacionais de algo que vem, precisamente, opor-se, em princípio, à autoconservação e logo, vicariá-la.

Por nossa parte, e este é o aspecto central que acreditamos ser necessário desenvolver, é aqui onde se define o fundamental da relação do sujeito com a chamada realidade-social, sempre e quando possamos abandonar todo o lastre teórico que considere o Eu como o lugar do conhecimento da realidade e o Inconsciente como infiltrando de fantasia um Eu percepção-consciência que, supostamente, se relacionaria de modo direto com o objeto caso não houvesse

a mediação da presença contaminante do mesmo.

Com relação ao Eu, duas necessárias diferenciações para abordar a relação com a realidade – ou a constituição da realidade. Em primeiro lugar, a categoria Eu não recobre o pré-consciente freudiano: ambos se superpõem sem recobrir-se e entram em relações complexas. O pré-consciente se define pela presença da lógica: negação, temporalidade, terceiro excluído, e da linguagem em tanto articulada pelo código, e o Eu constitui, por seu lado, uma massa libidinal na qual estão em jogo posições libidinais e os modos de articulação da identidade e da defesa[6]. Se o pré-consciente provê as ferramentas de conhecimento do mundo, o Eu investe esse mundo para que surja o desejo de seu conhecimento – assim como pode operar como forma defensiva de desconhecimento com relação ao inconsciente, ou antepor obstáculos à relação com o conhecimento, a partir de seus próprios enclaves narcisistas ou da geração de angústia que produz esse conhecimento.

Em segundo lugar, ao ter estabelecido uma diferenciação, no interior do Eu, que implica que este se encarregue tanto da autopreservação como da autoconservação do sujeito, estes dois aspectos envolvem uma relação com a realidade que articula toda a relação social com o mundo no sentido estrito: amorosa e política – entendendo por política, neste caso, os modos estabelecidos com os quais as relações sociais exercitam a normatização do desejo e o acesso aos bens que permitem, senão sua realização, ao menos a resolução de seus derivados.

Estes dois eixos, autopreservação e autoconservação, constituem o ponto nodal com o qual se articulam os processos mediante os quais a realidade institui, ou destitui, formas de subjetividade. É a este ponto que voltaremos para indicar as formas com as quais se articulam, atualmente, os processos de des-subjetivação e res-subjetivação na sociedade Argentina.

3) Com relação ao superego: a realidade que o institui é, sem dúvida, exterior ao sujeito, discursiva e inscrita sob modos coagulados. Como disse

6. Identidade e defesa estão mais estreitamente unidas do que se supõe: ser uma mulher honesta, nos tempos de Freud, implica defender-se da sexualidade. Ser um homem potente, em todos os tempos, implica defender-se da angústia da castração, ou da feminização, e sua representação de adultez, a impotência.

Laplanche, seus enunciados estão constituídos por imperativos de proveniência exógena – heterônoma – que o sujeito considera autônoma e proveniente de si mesmo. São estes traços que lhe dão o caráter de atemporal e impessoal: “Não se faz, não se pensa” porque dizê-lo ou pensá-lo pode acarretar danos terríveis para si mesmo ou para o objeto amado, o que merece o castigo mais terrível. A dureza do castigo é gerada por duas vias: pelo desconhecimento do sujeito com relação ao seu próprio desejo, porque isso não se pensa, e pelo caráter não hipotético, mas categórico do castigo.

Neste sentido o superego sofre os efeitos de uma realidade exterior a ele que o constitui, se articula com a realidade psíquica do inconsciente, mas não tem relação com a realidade exterior ao aparato. Em virtude disso é, possivelmente, a instância mais alheia ao embate da realidade – em virtude de que transmite uma legalidade que se anacroniza permanentemente através das gerações, operando como um enclave desadaptado, mas, paradoxalmente, regulador. Grande parte do debate sobre as transformações possíveis no campo ideológico circulam ao redor do direito ou não do sujeito transgredir mandatos de base do superego e reformular o contrato social em acordo com o seu tempo[7].

As ideias expostas tentam dar conta de um movimento que tende à produção de novas ferramentas para nossa prática, pondo à prova metapsicológica os enunciados que a regem. É nesse sentido que eu gostaria de ter transmitido a ideia de que é nos resíduos processados e agitados pelos sistemas psíquicos, nas marcas do vivenciado, no cerceamento apaixonante de suas marcas, onde a psicanálise pode encontrar a materialidade que lhe compete, sem ceder à tentação conformista de limitar-se a encontrar o já dado, nem a impedir a possibilidade de seu descobrimento. É também neste movimento, no qual restos simbolizáveis ainda não tramitados provocam, constantemente, curto-circuitos na possibilidade de enriquecimento psíquico e obrigam à reiteração, que, no

7. Qual é o limite de “Respeitar pai e mãe”, quando isto se estende a toda autoridade? Qual é o limite de “Não matarás”, quando o outro tornou-se cruel e atacante para a própria vida e para a dos seres amados? Qual é o limite de “Não roubarás”, quando os modos com os que se institui a regulação da riqueza se baseiam no roubo legalizado pelo que, o roubo mesmo, torna-se uma maneira de restituição da propriedade e não de expropriação da mesma? No imaginário do sujeito a tensão entre lei e direito não é tão linear, e muito menos nas sociedades deterioradas e baseadas na injustiça.

esforço por dar-lhes uma nova dimensão, nossa prática se transforma, a cada dia, num processo de criação e recomposição que dá lugar a novos modos de funcionamento e de articulação encarnando, a partir da perspectiva que esboçamos, um processo de neogênese.

Symbolizations of transition: a clinic open to the reality

ABSTRACT: *In this article the author discusses analytical interventions by considering that the psychic apparatus is always opened to the external reality input. Based on Freudian concept of the signs of perception, the author proposes that the representational formations that surface in the sections are not always related to the repressed, because they correspond to the different ways of the psychic processing which were denominated the original archaic character. In the analytical work, before offering an interpretation, it is necessary that the analyst pay attention to the remains of the experienced that go through the psyche, without having been set and processed, in order to help give meaning and relationship to the originated object. The author names “transition’s symbolization” referring to these interventions that provide “self-transplants”, in which the analyst includes a theoretical perspective, but places it together with existential remains that emerge.*

KEY-WORDS: *Clinic with children and adults; Psychic constitution; Signs of perception; Originated repression.*

Rogéria Brandani

Rua Afonso Braz 656 cj 34

(11) 2306-0110

robrandani@uol.com.br

Maria Cristina Perdomo

Rua Joao Moura 627 - Conj. 94

(11) 3085-9181

perdomo.cristina@gmail.com

Telênia Maria de Senna Hill

R. Paulo Brancato, 28

Vila Mariana

(11) 97542 8891

telmshill@yahoo.com.br

Conversando com Winnicott

STELLA KATRI HEYMANN

Aprendi com uma professora do Departamento Formação em Psicanálise que, quando se apresenta alguém, sua vida, sua obra, seu tempo, e esta apresentação é acompanhada de muito respeito, muita gratidão e muito amor, é preciso ter cuidado para não transformá-la em uma exaltação à pessoa e assim substituir o objetivo de apresentar, pelo de manifestar amorosidade ou correr o risco de ficar nas idealizações.

Esse é um alerta a mim mesma, pois fui descobrindo Winnicott aos poucos, quando estava me formando em Psicologia, nos anos 1980, e buscava expandir meus conhecimentos e iniciar minha formação psicanalítica, da qual já era simpatizante. Sua obra foi aparecendo, se insinuando, se impondo. Foi um encontro que transcendeu o conhecimento teórico e clínico e, por meio dele, encontrei palavras que trouxeram um sentido também para a minha existência.

Como ouvi dessa professora, e esta de seu aluno, um jovem estudante de Psicologia, logo que começou a ler Freud disse: “Finalmente encontrei uma pessoa que dizia tudo aquilo que eu sempre senti e não tinha palavras para exprimir.” Faço destas palavras as minhas com Winnicott. Foi um encontro novo com um velho conhecido!

Ao apresentar Winnicott falo desse tipo de encontro e intimidade que a aproximação com o seu texto permite, alertando que a leitura e o estudo da obra e do pensamento deste não é uma tarefa fácil. Exige tolerância e perseverança para poder construir um caminho que possibilite compreender suas propostas.

Precisamos tolerar o desconhecido e o não saber, para fazer um espaço para que um saber novo possa penetrar nossas mentes e nossos corações.

Psicóloga, membro efetivo do Departamento de Formação em Psicanálise do I.S.S.
Coordenadora do grupo de estudos “Conversando com Winnicott”, no I.S.S.

Winnicott nasceu em 1886 e faleceu em 1971, mas continua extremamente atual. Os anseios e as dores do humano que encontrava à sua frente, em sua clínica, são os mesmos das pessoas que nos procuram em nossas clínicas hoje.

Winnicott se ocupou dos momentos formativos do indivíduo. Ele era um pediatra e recebia em sua clínica bebês; crianças com suas mães. Era essa dupla, a díade mãe-bebê, que Winnicott tanto observava e se interessava.

Em 1962, em *Enfoque pessoal da contribuição kleiniana* (1983), conta como, logo no início de suas consultas com crianças, percebeu que, em relação à teoria tradicional que trazia à tona a origem das fixações neuróticas no complexo de Édipo, “algo estava errado em algum lugar” (p.157). Na verdade, ele encontrava crianças ou até mesmo bebês que manifestavam sintomas muito precoces em sua vida. Contando: “Em muitos casos, havia doença e uma organização de defesas pertencentes a períodos anteriores da vida da criança e muitos lactentes, na verdade, nunca chegaram a uma coisa tão normal como o complexo de Édipo na meninice.” (p.159) Diante dessa afirmação, ele se propôs repensar a teoria e a técnica até então vigente para esses tipos de casos. Esse é o Winnicott que se dava muita liberdade para ser e existir, pensar, refletir e concluir a partir dos fenômenos que observava em seu dia a dia, com as crianças e suas mães.

Winnicott viveu no período da Segunda Guerra Mundial e no pós-guerra, em Londres, quando ocorreram evacuações de crianças de seus lares com a intenção de salvá-las fisicamente da morte. Winnicott atendia essas crianças e se deparava com os danos causados pela separação abrupta dos pais, de seus lares e de suas rotinas. Observava o tipo de dor e de doenças graves que afligiam essas crianças, constatando que muitas dessas dores precisavam ser ouvidas, compreendidas e traduzidas para seus pais e cuidadores.

Sabe-se que, após a guerra, muitos bebês eram cuidados pelas eficientes enfermeiras europeias contratadas pela Cruz Vermelha. Eles eram higienizados e amamentados com muita eficiência, mas acabavam definhando, definhando e alguns chegavam a morrer.

Foi-se concluindo o quanto o bebê humano, em seu total desamparo, necessitava muito mais do que apenas cuidados físicos. Precisava, para além

dos cuidados físicos, de alguém que podia olhá-lo em sua intimidade e singularidade, para que ao ser visto, pudesse sentir-se vivo e existindo.

Winnicott afirmou em 1942 (publicado em 1952), numa palestra na Sociedade Psicanalítica Britânica, que “isso que chamam de bebê não existe” (2000, p.165). Não existe uma coisa chamada bebê, isto é, não se pode falar de um bebê sem levar em conta o ambiente em que está inserido, os olhos que o olham, a voz que o acalenta, o espaço transicional que é possível estabelecer.

Winnicott em uma de suas conhecidas frases diz o seguinte: “Quando olho sou visto, logo existo.” (1967, p.157) Ou seja, a existência do humano só se dá a partir de um olhar de um outro, humano.

As atendentes europeias eram extremamente eficientes e bem treinadas, contudo trabalhavam num sistema rotativo, o que não facilitava ou proporcionava a criação de um vínculo com os bebês. Elas os trocavam, banhavam e amamentavam, mas não olhavam para aquele ser/bebê único que estava diante delas. E, com o sistema de rotatividade, de tempos em tempos, esses bebês acabavam sendo cuidados por outras atendentes, não dando tempo para que se estabelecesse um vínculo entre a atendente e o bebê.

Winnicott vai se deparar no pós-guerra com vários distúrbios e delinquências em crianças e adolescentes, que vai denominar de tendências antissociais. Diante das pressões que resultava do enorme número de crianças e adolescentes que buscavam atendimento, ele se dedicou a fundo a estudar meios de utilizar o espaço terapêutico para buscar os melhores resultados possíveis.

Desenvolveu então o “jogo de rabiscos” e a “consulta terapêutica”, afirmando que quando é possível faz análise *standard*, senão faz algo orientado analiticamente.

José Outeiral vai dizer que para aquelas pessoas que atingiram a organização edípica ou para os que chegaram ao estado de preocupação (*concern*) ou a posição depressiva, Winnicott sugere a análise *standard*, a análise tal qual Freud propõe. “É necessário compreender que as modificações que Winnicott propõe ao *setting* terapêutico dizem respeito a pacientes que sofreram falhas ambientais nas primeiras etapas do desenvolvimento.” (OUTEIRAL, 2009, p.15) Andre Green, por sua vez, resume dizendo que o *setting* de Winnicott é uma

metáfora dos cuidados maternos.

Winnicott, ao se debruçar diante de seu clientezinho que estava à sua frente, tentando entender o que se passava em seu interior, me fez lembrar de um caso de uma garotinha de 7 anos. A mãe me procurou contando que Gigi era trigêmea e queixando-se que Gigi constantemente reclamava que não tinha amigas.

No decorrer da nossa conversa, a mãe me contou que Gigi não parava de berrar do 1 aos 5 anos. Qualquer coisa era motivo para ela começar a berrar e não parar mais. “Berrava por tudo e por nada!”, dizia a mãe. Ela contou que, com o passar do tempo, foi descobrindo um método para controlar o choro da filha. A mãe, fazendo questão de me contar que era psicóloga de formação, disse que achava que tinha que encontrar um método para aguentar os berros da filha. Então, ela pegava uma revista ou o computador para se distrair e ficava junto com Gigi que berrava e berrava, até a hora que a menina não aguentava mais e acabava adormecendo de exaustão. Com o passar dos meses, talvez anos, a mãe percebeu que, ao invés da filha parar de chorar, ela chorava ainda mais. A mãe chegou à conclusão de que a filha gostava de chorar ao seu lado. Foi quando teve uma ideia: Falou para a filha que, a partir daquele dia, ela iria chorar em seu quarto sozinha e que a mãe iria esperá-la no seu próprio quarto. Gigi só poderia sair de seu quarto e procurar a mãe quando parasse de chorar.

Assim, por uns bons meses ou anos, Gigi berrava e berrava, agora sozinha em seu quarto, até que um dia parou e se calou para sempre.

Seguindo a conversa com a mãe, esta me contou que, hoje, Gigi é a mais fácil dos três. É a única que não chora mais por nada. “Você pode até dar uma bronca nela que ela não chora”, diz a mãe. E continua: “Mas, o problema é que ela vem se queixando que não tem amigas. E que gostaria muito de ter uma melhor amiga, uma amiga que gostasse dela de verdade!”

A mãe segue dizendo que a filha não sofre de *bullying*. No entanto, quando foi a um evento na escola para pais e filhos num domingo, ficou impressionada como a filha ficava “mendigando” (termo utilizado pela mãe) amizade. A mãe me conta que as amigas até chegavam perto da Gigi, falavam um pouco com ela, mas não se detiam.

Essa é a dor da menina. O anseio desta garotinha de ser vista, de ser

encontrada, atravessa a sua vida. No início, berrava para tentar comunicar a necessidade deste encontro. Mas a mãe, na posição de resolvedora de problemas, como se define, ou com o elemento masculino predominante, como diria Winnicott, tentou eliminar o sintoma. Não pôde ouvir o que sua filha estava pedindo, implorando ou, usando um termo da mãe, “mendigando” com seus berros. Como diria Winnicott, ela não pôde fazer uso do elemento feminino.

Agora este sintoma está deslocado para as amigas. Implora e mendiga ser vista, ser encontrada. Todos os anseios da Gigi podem ser resumidos na necessidade de ser vista e reconhecida em sua intimidade. Isto é o que ela estava buscando ao desejar uma amiga, uma melhor amiga.

A mãe, mais uma vez tentando resolver os problemas, decidiu ligar para algumas mães das amigas da filha para pedir ajuda. Não ajudou muita coisa, porque ao ser procurada pelas amigas, Gigi se mostrava calada. Calada foi o recurso que encontrou aos 5 anos e dele se apropriou até hoje, se apresentando ao mundo de forma neutralizada.

Neutralizada foi outro termo utilizado pela mãe para me contar como estava Gigi nas férias do final do ano na Disney. Ao perguntar sobre as férias a mãe disse: “Ah! A Gigi estava neutra.” Perguntei: “Neutra, como assim neutra?” E a mãe responde: “Ah! Neutra! Tipo, você quer ir ao parque? Ela respondia que tanto faz! Você quer ir fazer compras? Respondia ou com os ombros ou tanto faz! Você quer comer pizza ou hambúrguer? E sempre vinha a mesma resposta, neutra!”

Neutra é desistir de comunicar, desistir de ser e de existir em sua singularidade.

É assim que se apresentava ao mundo, às amigas. Suas amigas, sem enxergar uma pessoa em Gigi, não viam nada de especial a que se conectar, a que se vincular. E não se vinculavam com ela.

Ela era a menina perfeitamente adequada. Portanto, não era alvo de *bullying*. Para as professoras da escola, era considerada a aluna exemplar. Alias, não entendiam porque a mãe foi buscar psicoterapia para a filha. Diziam: “Logo para Gigi, tão séria, tão responsável, tão estudiosa!”

Gigi, neutralizada em seu ser, foi se aprimorando numa adaptação excessiva ao meio. Ela provavelmente achava que, quem sabe, se fosse muito

eficiente em sua adaptação iria receber um olhar para si.

A busca deste olhar atravessava a vida de Gigi. Se não temos esse olhar, não existimos, apenas sobrevivemos. Mais uma vez, como dizia Winnicott: “Quando olho, sou visto logo existo.” (1967, p.157)

Winnicott afirmou que o bebê olha, procurando o olhar da mãe. Quando ele encontra este olhar, se sente visto. Esta é a raiz que vai dar origem à sua existência enquanto sujeito, enquanto ser.

As ideias, os pensamentos e as teorias de Winnicott partiram exclusivamente de suas observações clínicas. Ele nunca teve a pretensão de ser um grande teórico, acadêmico. Ele era um clínico por excelência. Para Winnicott, a experiência e a clínica eram soberanas.

Ele foi muito incentivado pelas pessoas ao seu redor, principalmente pela sua esposa Claire, a escrever e publicar as conclusões que ia obtendo de sua vivência clínica.

Winnicott, nos últimos anos, tem sido retomado por psicanalistas de diferentes escolas.

Apesar de toda ênfase em sua clínica, o número de eventos, livros e artigos em torno de seu nome é imenso. Em sua época, sua pessoa e sua obra já tinham tal reconhecimento que foi eleito duas vezes presidente da Sociedade Britânica de Psicanálise, associada à Associação Internacional de Psicanálise (IPA).

Sua escrita é muito pessoal e sofisticada, ao mesmo tempo simples e natural.

Seu estilo paradoxal destaca a importância do paradoxo em sua obra.

Winnicott buscava escrever para ser compreendido pelo “homem comum”.

Mas nós, estudiosos de sua obra, sabemos que ela não é de fácil acesso. É uma obra fracionada, constituída de pequenos artigos, geralmente destinados a diferentes públicos evitando termos metapsicológicos.

Muitas vezes, num artigo apresenta um conceito. Num outro, revê este conceito e o amplia e, mais para frente, volta a esse conceito acrescentando mais alguma coisa.

Laura Dethiville, psicanalista francesa, em seu livro *Donald Winnicott:*

uma nova abordagem, escreve que: “Winnicott tem uma maneira pessoal de nos permitir pensar, enquanto lemos seu texto, que nunca se apresenta como um ‘todo’ teórico, compacto, mas com ‘parcelas’, ‘momentos’ de devaneio, de poesia, que nos lançam no estudo para seguir o fio através do campo de nossas associações clínicas. Para simplificar, não há nada de dogmático nele. Nos seus textos não há uma ‘voz da verdade’, que é preciso absorver como tal, mas um esboço que temos que completar do nosso jeito (exatamente como no jogo de rabiscos), um rascunho que se abre a todas as direções possíveis.” (p 137)

Essa aparente simplicidade na linguagem de Winnicott é uma verdadeira armadilha. Temos a ilusão de uma compreensão imediata. Algumas vezes, segundo Dethiville, sua obra tem sido objeto de uma certa incompreensão. Alguns de seus conceitos são retomados como slogans sem reconhecer a dimensão e a profundidade dos mesmos. Por exemplo, no que representa a expressão ‘mãe suficientemente boa’. Ela foi incorporada à linguagem psicanalítica como um *slogan*, deturpando sua compreensão e jogando o autor na vala do psicologismo, criando a ilusão de uma possível adequação da mãe às necessidades da criança, que constituiria um ideal da relação mãe-bebê. Foi por isso que Winnicott foi, e algumas vezes ainda é, acusado de culpabilizar a mãe.

Para Winnicott a mãe suficientemente boa é a mãe comum, adequada, sem nada de mais. Sem nenhuma idealização.

No final da vida, ele começou a usar o termo “mãe-ambiente” para frisar o ambiente mais genérico, que inclui os “outros” da mãe, o pai, a família.

Winnicott vai enfatizar que o bebê não tem consciência deste ambiente. O ambiente só pode ser conhecido pelo seu negativo, seu vazio, sua ausência.

O princípio essencial é que quando há uma adaptação suficientemente boa do ambiente, o indivíduo pode “ser” e não tem nada a conhecer do mesmo. Não há um registro de ser carregado, acolhido. Os registros se dão apenas nas falhas do ambiente.

Com isto, ele introduz na psicanálise a noção do “ser”, onde num ambiente que “sustenta” (*hold*) corretamente, o bebê é capaz de um desenvolvimento pessoal em função do seu “potencial inato”, experimentando uma “continuidade de ser”, que se transforma num sentimento de existir, no sentimento de um *self* unificado, uma personalidade unificada conseguindo alojar

a psique no corpo.

Dethiville ressalta que Winnicott, ao dizer que a mãe não precisa ser boa, apenas suficiente, acrescenta que a mãe boa demais tem um efeito devastador para a criança: “Ela faz algo pior do que castrar seu filho, pois só lhe dá escolha entre a fusão e a rejeição total.” (1983, apud 2013, p. 38)

Winnicott apresenta uma nova visão, de que a relação com o outro é desempenhada na área transicional, área nem dentro nem fora, um espaço entre dois, que vem a ser o local da relação com o mundo, de uma apercepção criativa do mundo. Um espaço do criado-encontrado.

Com relação à análise propriamente dita, ele acreditava que o sujeito humano, constituído a partir da unidade mãe-bebê, por pouco que fosse proporcionado um ambiente adequado, o indivíduo sempre voltaria a um momento em que “sua evolução parou ou a situação congelou”. (WINNICOTT apud DETHIVILLE p.15)

Dethiville acrescenta que Winnicott acreditava numa faculdade essencial do humano, de caminhar espontaneamente em direção à cura quando é oferecida a oportunidade. Para ele a análise não era apenas uma rememoração, uma releitura ou interpretação do que já aconteceu. Para ele a análise é, sobretudo, uma maneira de experimentar – talvez pela primeira vez – o que até então não fora possível viver.

Não se trata de reparação, mas permitir que aconteça o que não pôde acontecer. Portanto, trata-se de produzir um acontecimento psíquico a partir do qual os processos latentes, que aguardam degelo, possam retomar seu caminho. Isto é, proporcionar o “continuar a ser”, fluir.

Se retomarmos o caso da Gigi, podemos pensar que a análise está sendo uma oportunidade para esse descongelar.

Num primeiro momento, na sessão lúdica, ao ser oferecida uma caixa com material gráfico e pequenos brinquedos, e um armário com jogos, obviamente optou por um jogo que já conhecia. Portanto, algo mais seguro e com menos necessidade de se expor. Pois tudo o que ela mais quer é justamente tudo o que mais teme.

Após algumas sessões, Gigi começou a se arriscar a escolher jogos que não conhecia, mas ainda jogos.

No contato com ela, apresentava sempre o mesmo sorriso congelado, mais conhecido como “triste sorriso de palhaço”, onde não importa o que ocorra em seu interior, o sorriso é sempre o mesmo.

Após algumas sessões, esse sorriso se mantinha, mas começaram a surgir pequenas falas espontâneas.

No segundo encontro com os pais, eles me contaram que, para surpresa de todos, Gigi escolheu para o seu aniversário fazer um *show* de desfile. Na necessidade de ser vista em sua interioridade, agora pôde arriscar-se escolhendo um desfile. Desta vez, não se mostrou neutra e estava disposta inclusive a se mostrar, desfilando.

Neste encontro com os pais, eles me relataram que Gigi contou-lhes que ela mudou a forma de desenhar a menina, antes estereotipada num único modelo para representar qualquer figura humana. Ainda não sei como é o seu novo desenho porque ainda não desenhou na sessão, mas pôde arriscar-se a modificar o até então padronizado.

Gigi, aos poucos, começa a se apropriar de seu espaço na sessão e na vida e dá oportunidade para ser e existir.

Seu livro de cabeceira ainda é *O diário de uma garota nada popular*. Mas estamos no início de um lindo processo onde Gigi está podendo experimentar ou reexperimentar o *seu continuar a ser*, fluir.

Com relação à técnica winnicottiana, Dethiville costuma apresentar Winnicott como um pesquisador incansável, um pensador exigente e sempre disposto a questionar o que elaborou, quando um elemento novo surgia em sua clínica, redimensionando uma das ferramentas da clínica psicanalítica: a interpretação. Citando Winnicott: “Sinto-me consternado quando penso nas profundas mudanças que impedi ou adiei em pacientes de uma determinada categoria nosográfica, por causa da minha necessidade de interpretar. Quando nos mostramos capazes de esperar, o paciente consegue entender de maneira criativa, com um intenso prazer. Agora, eu sinto prazer com esse prazer, mais do que quando me mostrava inteligente. Acho que interpreto mais para mostrar ao paciente os limites da minha compreensão. O princípio é o seguinte: só o paciente e apenas ele tem as respostas.” (WINNICOTT, 1975, p. 95).

Um pouco antes de falecer, diante da insistência de sua esposa Claire,

Winnicott havia começado a escrever uma biografia introduzida com essa oração: “Oh! Deus, permita-me estar vivo, na hora da minha morte.” Sua oração foi concedida: ele estava vivo, trabalhando, amando, aproveitando, fazendo projetos até o último momento (DETHIVILLE, 2013, p.35).

Julio de Mello Filho, introdutor há mais de 40 anos do pensamento de Winnicott no Brasil, conclui a respeito de suas contribuições: “Finalmente, embora se diga que tudo que Winnicott escreveu, em função de seu espírito, ele deixou em elaboração, em transicionalidade, algumas dessas teorias se mostram mais acabadas, completas, como a teoria do *setting* e do objeto. Outras, estão ainda em esboços, como a teoria psicossomática, a ser posteriormente desenvolvida. Nesse sentido, podemos dizer que ele também esboçou uma teoria dos limites, dos limites do *setting*, dos limites da analisibilidade, dos limites pessoais ou contratransferenciais do analista.” (MELLO FILHO, 1989, p.29).

Para finalizar, pensei que para nos encontrarmos com Winnicott e seus escritos, seria interessante seguirmos a sugestão do Outeiral (2009, p.13): “Para conhecer a obra de Winnicott é necessário *brincar* com seu pensamento, ou seja, criar um *espaço transicional* que permita o *brincar*, *locus* do gesto espontâneo e da criatividade, para depois, e só então, tratarmos de *compreender* a experiência que sua teoria e sua clínica possibilitam.”

REFERÊNCIAS

- DETHIVILLE, L. (2013). *Donald W. Winnicott: Uma nova abordagem*. Campinas, S.P.: Armazém do Ipê, 2011.
- MELLO FILHO, J. *O ser e o viver: Uma visão da obra de Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- OUTEIRAL, J. D. W. Winnicott: O homem e a obra. *Coleção memória da psicanálise: Winnicott*, v. 5. São Paulo: Duetto Editorial, 2009.
- WINNICOTT, D.W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- _____. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Stella Katri Heymann

Rua Conselheiro Brotero 1539 / 52

(11) 3668 5442 / 3667 8014

stellaheymann@gmail.com

Lembranças de James Gammill (a respeito de Donald Meltzer, Martha Harris, Melanie Klein) em conversa com Meg e Adrian Williams, Rue Jacob, Paris, 29 Outubro 2011

TRADUÇÃO: ESTANISLAU ALVES DA SILVA FILHO^[1]

[Dr. Gammill faz o relato de como ele veio da América para a formação com a Sra. Klein, e de quando conheceu Donald Meltzer.]

JG: Eu fui o primeiro a vir à Inglaterra atrás de uma formação kleiniana, em julho de 1953, tendo participado das entrevistas de seleção em novembro de 1952. Nesta época, Melanie Klein fazia parte da Comissão de Formação do Instituto de Londres, de modo que ela sabia que eu havia sido aprovado pela Força Aérea dos EUA para assumir um posto no South Ruislip Hospital. (Em virtude

1. Como Nota de Tradução, apenas gostaria de ressaltar que se trata de uma conversa, uma transcrição de um diálogo falado que, enquanto tal, ocorre de maneira bastante pessoal e por vezes claudicante – em certos momentos pode-se notar que o Dr. Gammill estava pensando, ou construindo o pensamento enquanto falava. Nesse sentido, esforcei-me por manter certas oscilações ou mesmo imprecisões discursivas inerentes ao discurso falado, a uma conversa coloquial, informal e bastante pessoal, algo que a meu ver é o mais precioso nesta tradução [além de estar em conformidade com o material publicado por Meg Harris, que manteve as “incorreções”]. Por exemplo, há travessões que representam alguma interrupção, como se um falasse ou completasse a fala do outro – pontuação esta escolhida pela própria Meg. Também os títulos de artigos apresentados não uniformemente seguem a versão original. Ademais, seis chaves “[]” são acréscimos da tradução, usadas para esclarecimentos curtos.

Ex-aluno do Curso Fundamentos da Psicanálise e sua Prática Clínica do Departamento Formação em Psicanálise, no qual esteve como colaborador no ano de 2014.

de relacionamentos na Associação Psicanalítica Americana, então dominante na IPA, eu e mais tarde Don, só poderíamos ser entrevistados por analistas do Middle Group, e não por Anna Freud ou Melanie Klein. No entanto, elas participaram da discussão das entrevistas.)

No Outono de 1953, recebi uma carta da Sra. Klein indicando que Donald Meltzer estava vindo para Londres para as entrevistas e solicitando que eu conversasse com ele para aconselhá-lo sobre a possibilidade de conseguir um acordo semelhante para ele. Combinei de encontrá-lo para jantar no Clube dos Oficiais da Força Aérea dos Estados Unidos e depois em Winfield House, no Regents Park. Nossos *backgrounds* eram bastante diferentes, porque meus antepassados vieram para a América nos séculos 17 e 18 da Inglaterra, França e Escócia. E Don - eu não sei se os seus pais nasceram na Lituânia, ou se seus avós emigraram para os Estados Unidos.

A: Existe uma historieta sobre a mãe dele viajando da Lituânia para Nova York para se juntar a seu pai; e ela parou em Manchester, sem saber onde seus parentes estavam. Lá, ela foi até o bairro judeu e enquanto vagava de cima para baixo alguém a reconheceu e soube dizer a qual família ela deveria pertencer. Então, depois de um curto período de tempo, a família se reagrupou na América.

JG: A primeira vez em que encontrei-me com seus pais foi quando eles vieram para a Inglaterra em 1957 e, em seguida, foram para o Congresso Internacional de Psicanálise em Paris. Don deu um jeito e levou-os para ouvir a fala da Sra. Klein. Ele iniciou sua análise com ela um ano depois que eu conversei com ele em setembro de 1954; e Pattie, sua primeira esposa, e os filhos chegaram à Inglaterra pouco depois.

Don era um estudante de medicina em Nova York durante a Segunda Guerra Mundial, enquanto eu participava dela na França, Bélgica e Alemanha; depois eu fui para a Universidade de Illinois e, em seguida, para o Cornell Medical College. Após terminar a faculdade de medicina eu voltei para o serviço na Força Aérea dos Estados Unidos, com o intuito de ir para Londres para ter o treinamento. Foi assim que eu vim parar no South Ruislip. Em 1953 eu comecei

a análise com Paula Heimann (Sra. Klein não tinha espaço em sua agenda - ela recomendou Paula como sendo a mais próxima do seu modo de pensar). Don, em contraste, tinha terminado a faculdade de medicina e feito treinamento psiquiátrico em Nova York, incluindo psiquiatria infantil no Bellevue Hospital. Eu acredito que ele conheceu pessoas importantes, como Lauretta Bender e Melitta Sperling por lá. Então ele foi para St. Louis, Missouri. Naqueles tempos não havia psiquiatria infantil separadamente [como área específica], era tudo abrangido pela psiquiatria, e Don estava no comando da parte de psiquiatria infantil na Universidade de Washington em St Louis. Ele começou a análise lá - eu acho que ele fez pelo menos 3 anos - e foi para a Força Aérea, porque era obrigatório na época da Guerra da Coréia. Ele foi psiquiatra na base da Scott Airforce, próximo a St Louis. Então, quando chegou a Londres, ele estava muito à frente de mim profissionalmente e eu aprendi um bocado com ele. Eu iniciei alguns casos de psicoterapia no ano anterior; houve um hospital da Força Aérea norte-americana que teve uma unidade psiquiátrica no Burderop Park, em Wiltshire.

Na verdade Don teve uma chegada bastante dramática na Inglaterra, porque o Quartel-General dos EUA em Washington mudou suas ordens, para que fosse para Wiesbaden, que era o principal hospital da Força Aérea dos EUA na Europa. A Terceira Força Aérea dos EUA, em Londres, estava sob o comando da Wiesbaden Europeia. Ele fez esforços, de sua parte; e, entretanto, tinha o General Wilson, comandante da Terceira Força Aérea em Ruislip; eu o conhecia. É uma história complicada e eu não vou entrar nisso, mas com seu esforço pessoal e talvez o meu também, ele foi transferido. Seu pai era muito rico e, provavelmente, poderia ter puxado umas cordinhas políticas em Washington.

M: Tudo o que ele nos contou foi que mataria alguém, caso não conseguisse chegar à Inglaterra. Ele não mencionou o que se passou nos bastidores.

JG: Mais tarde, ele teve que ir até o Burderop Park e ficar lá por 3 meses, por isso acabou tendo que fazer longas viagens diariamente, dirigindo, indo e voltando de Londres, para a sua análise. Don era incansável, tinha uma energia sem fim. Nos víamos todos os dias e eu aprendi muito sobre psiquiatria e

psiquiatria infantil com ele. Acho que talvez ele tenha recebido algumas dicas minhas porque eu tinha vivido a Grande Depressão – o meu pai perdeu o emprego e teve que se mudar de perto de Birmingham Alabama para uma fazenda no Tennessee, ao passo que a família de Don sempre se deu bem no que fazia e ele nunca chegou a conhecer pessoas tão pobres quanto as que eu conheci em comunidades industriais como Birmingham, ou na área rural do Tennessee. Além disso, o fato de eu ter estado na guerra significava que, talvez, eu pudesse oferecer a ele alguma contribuição com esta experiência. A família dele chegou a fazer um cruzeiro no Mediterrâneo, eu acho.

M: Eles estiveram viajando por 6 meses.

JG: O pai dele era super-patriota; ele foi um daqueles imigrantes na América que achavam que tinham deixado tudo de ruim na Europa, e que a América era o lugar certo.

Comecei a aprender golfe na Inglaterra. Como era uma atividade bastante comum na comunidade da Força Aérea, facilmente você acabava praticando. O clube de golfe ficava em uma grande e antiga mansão, a Moor Park, do século 18; e lembro-me do pai de Don dizendo “Olhe para todas as riquezas que estes ingleses levaram para longe da gente.” Eu ficava com um pouco de medo de as pessoas ouvirem ele dizer – “esses ingleses ridículos”. (Eu não sei se essas pequenas anedotas também lhes interessam...). Eu certamente já conhecia a família Meltzer quando aconteceu a terrível tragédia do afogamento do menino. Na verdade, eu era o responsável médico do dia, e no momento em que eu cheguei, meia hora depois, não havia nada que pudesse ser feito. Eu compartilhei essa tragédia com a família e eu acho que Pattie nunca a superou. Foi difícil para ela porque enquanto Don estava em análise com a Sra. Klein, Pattie fazia análise como ‘um caso de formação’, com alguém em formação. Acho que o sentimento era o de que Don tinha o melhor e ela não. Ela era uma pessoa muito doce, mas podia ser bem difícil em outros momentos também. Don tentou ajudá-la a desenvolver seus interesses artísticos, mas foi algo realmente muito infeliz. Pelo que me lembro, Meg, você estava em análise nessa época; ainda era uma menina muito pequena – 1958 – aproximadamente

ao mesmo tempo em que eu estava atendendo o meu primeiro caso, em 1957. Eu tinha deixado a Força Aérea nesse período, justamente para fazer a formação em atendimento de crianças. Então você permaneceu em análise - por quantos anos -

M: Onze - até eu completar 18 anos, logo depois que meu pai morreu.

JG: Eu não sabia, antes de receber o seu livro, que ele era um poeta a tal ponto. E ele era um professor e especialista em educação que fazia jus à profissão. Você morava perto de Lancaster Gate nesse momento, não é?

M: Fiquei por lá até, aproximadamente, antes de completar onze.

JG: No topo do edifício -

M: 99 degraus.

JG: Lembro-me de ter sido convidado para jantar lá, com a Sra. Bick.

Deixei o treinamento em Londres em 1959 e voltei para a França para concluir algumas obrigações militares que eu tinha para com a Força Aérea dos EUA. Fiquei em Evreux de 1959-1960, e passei por Londres apenas duas vezes durante esse ano. Mas fui hospedado pela Sra. Bick - era uma experiência e tanto. A última vez que vi a Sra. Klein ela já não estava muito bem, e ela me disse: "Venha me ver quando Mattie vier para sua supervisão"; foi a última vez que eu a vi com vida - tendo o prazer de ouvir o caso de Mattie, os comentários da Sra. Klein, e podendo me juntar à discussão.

Eu estava de volta a América, de 1960 a 1966, trabalhando na Vanderbilt University Medical College, e me encontrei com Don três vezes em Nova York, na casa de sua família no Queens: uma casa grande com um extenso jardim em torno dela. A mãe de Don era uma pessoa bastante tranquila e reservada, muito doce. E eu também conheci a irmã dele quando passei a noite por lá. Essa casa de Nova York lembrava bastante a casa de Don e Pattie pela qual passava um riacho, em Rickmansworth; visitei-a muitas vezes, nos anos

1954-1959, enquanto estive na Força Aérea e mesmo depois.

Naquela época, ele ainda era bastante próximo do grupo kleiniano e de Hanna. Durante a minha formação, Don e Hanna eram melhores amigos, parecendo quase estarem idealizando um ao outro; e Herbert também. Acho que eu era tido como um americano chatão comparado ao Don. Mas minha reputação era melhor dentro do grupo kleiniano em termos de análise infantil, porque a Sra. Klein me disse que eu era muito talentoso na análise de crianças. Ela também me disse que a sua mãe era muito talentosa, Meg. Aliás, eu via Mattie mais vezes do que Don durante o meu treinamento com crianças (1957-1959); nos encontrávamos na biblioteca do Instituto, que era um lugar bastante agradável naqueles dias, com um jardim na parte de trás; tínhamos casos analíticos com crianças para discutir. Mais tarde, a Sociedade enriqueceu muito, e eles construíram o que eu chamei de uma “Extensão do Aeroporto de Londres” – uma coisa horrível. Eles achavam que haveria um punhado de atendimentos infantis e fizeram 10 ou 12 salas, algumas delas inclusive sem janelas. A Sra. Klein sempre colocou tanta ênfase em como a criança é capaz de olhar para fora a partir de dentro: por vezes, o mundo interior é representado pelo exterior, e vice-versa. As cinzas da Sra. Klein devem ter se revirado no túmulo com essa coisa horrível. Winnicott estava envolvido nisso, o que me decepcionou; ele tinha sido tão solícito (especialmente com os meus casos com adolescentes) quando ele era diretor da Divisão Infantil da Clínica. Mas eles pegaram o dinheiro e esta ilusão maníaca e... se estavam precisando de mais espaço, havia um pequeno apartamento em cima da unidade Infantil original que foi alugado para fora, e eles poderiam ter feito mais dois ou três quartos no andar de cima. (Aparentemente candidatos mais antigos que utilizavam o *setting* tradicional não foram convidados a opinar.)

M: Isso foi em 1960.

JG: Sim. Mattie atendeu todos os casos para o treinamento infantil no Instituto, mesmo ela já tendo feito a formação na Tavistock. Se bem me lembro, a Sra. Klein disse que já havia supervisionado Mattie antes de ela ser candidata no Instituto. E acho que ela não estava de acordo; ela sentia que as supervisões

na Tavistock deveriam ter contado para o Instituto, mas não contaram. Ela disse que Mattie era tão interessante de se ouvir - que ela tinha “uma mente própria”, e que por isso tinha sido um prazer ouvir casos de Mattie e trabalhar com ela. Tivemos alguns seminários particulares juntos com a Sra. Klein. Sobre seu pai, a última vez que eu o vi foi quando ele veio para o Congresso de Amsterdã, em 1965, em seu veleiro.

M: Eu fui com ele, navegando sobre o barco também. Minha mãe foi de carro.

JG: Eu não me lembro de ver você lá no Congresso; mas o Roland, eu vi, sim.

[Discussão sobre a poesia de Roland.]

JG: Eu saí da América em 1966 para voltar a viver em Paris, e pouco tempo depois, Don me enviou o seu primeiro livro sobre O Processo Psicanalítico.

M: Você escreveu uma resenha deste livro. [*Revue Française de Psychanalyse*, 1970]

JG: Eu não estava de acordo com tudo que havia no livro, sabe; e, na época, eu pensava que ele e Hanna eram melhores amigos; então eu escrevi para Hanna e disse que eu não queria ferir os sentimentos de Don de maneira alguma; e também, em uma revisão francesa, se você escrever um relato muito elogioso, as pessoas ficarão contra o trabalho. A Sra. Klein havia mencionado para mim a sua leitura de Proust, em suas férias de 1958, dizendo que o leitor deve decidir dentro de si mesmo se é verdade para ele. Citei na *Revue* a passagem que a Sra. Klein tinha indicado para mim em *Le Temps retrouvé*^[2].

2. “... je pensais plus modestement à mon livre, et ce serait même inexact que de dire en pensant à ceux qui le liraient, à mes lecteurs. Car ils ne seraient pas, comme je l’ai déjà montré, mes lecteurs, mais les propres lecteurs d’eux-mêmes, mon livre n’étant qu’une sorte de ces verres grossissants comme ceux que tendait à un acheteur l’opticien de Combray, mon livre, grâce auquel

Quando eu recebi a carta de volta, com a resposta da Hanna, fiquei absolutamente chocado. Ela disse: “Está tudo certo quanto às leves críticas que você fez do trabalho de Don, na medida em que são pertinentes, mas aquele é realmente um livro terrível, não está de modo algum de acordo com a teoria ou o pensamento da Sra. Klein; mas mesmo considerando que suas críticas são leves, você pode ter certeza que você vai perder a amizade dele para sempre, porque ele não é capaz de suportar crítica nenhuma, de jeito nenhum.”

M: Qual é o real motivo de eles terem se separado um do outro, afinal?

JG: Eu não sei, eu pensei que talvez você soubesse. Eu tenho a sensação de que um dos problemas foi que o grupo de Klein não estava de maneira alguma preparado para a morte dela. Eles sabiam que ela não estava muito bem antes das férias de verão, mas eu creio que a coisa chegou como um choque traumático. Ela morreu, realmente, de cair fora da cama. Segundo os médicos, a sua operação [para câncer de cólon] tinha sido bem-sucedida. Os acontecimentos estão todos lá relatados na biografia de Phyllis Grosskurth. Seu livro traz uma documentação bastante interessante, fruto da intensa investigação e dedicação que ela colocou nele. Só que ela não tinha discernimento com relação às pessoas que ela ouviu na Sociedade Psicanalítica Britânica e na psiquiatria Britânica. Mas, para voltar ao ponto: eu acho que estava para além da capacidade do grupo realizar um verdadeiro trabalho de luto. Talvez fosse muito mais difícil para eles do que foi para mim e Margaret Evans (que estava no Tennessee, comigo, há cerca de cinco anos). Nós conversamos muito sobre a Sra. Klein. Mas as pessoas em Londres tiveram que assumir todas as responsabilidades políticas do grupo kleiniano.

M: Talvez eles não fossem muito bons em fazer luto.

je leur fournirais le moyen de lire en eux-mêmes. De sorte que je ne leur demanderais pas de me louer ou de me dénigrer, mais seulement de me dire si c'est bien cela, si les mots qu'ils lisent en eux-mêmes sont bien ceux que j'ai écrits..." (Proust, *A La Recherche du Temps Perdu* vol. III, *Le Temps Retrouvé* (Bibliothèque de la Pleiade 1956, p. 1033).

JG: Bem, eu acho que os encargos políticos interferem no trabalho de luto. Inicialmente, Don e Hanna trabalharam juntos na revisão da *Narrativa* [da análise de uma Criança], e eu acho que Hanna foi tão maravilhosa e interessante, de tantas maneiras, e eu aprendi muito com ela na supervisão e nos seminários. Mas, politicamente, acho que ela queria que as pessoas vissem as coisas do jeito dela. Diferente da mentalidade do Don! Além disso, parecia-me que, às vezes, ela não gostava de pessoas que eu considerava muito boas – Sidney Klein, por exemplo, que tinha seu próprio modo de ser, e mesmo a Sra. Klein pensava muito bem dele como analista de crianças.

M: Don costumava compartilhar seu consultório em sua casa.

JG: Para ver crianças – talvez você tenha passado por lá.

Mas eu acho que a Sra. Klein cometeu um erro ao dizer a seus analisandos: “Na ocasião de minha morte, você procurará especificamente esta pessoa.” Don deveria ir para Bion; Adrian, acho que o seu pai deveria ir para Hanna Segal; eu não sei para quem Clare Winnicott deveria ir. Não concordo com a Sra. Klein sobre isso. Eu acho que, em vez de ir direto para outro analista, seria melhor ter um tempo para pensar a respeito e fazer o trabalho de luto pelo analista perdido, e, em seguida, decidir a quem se poderia ir. Don foi muito criticado por vários analistas kleinianos por não ter ido imediatamente fazer análise com Bion, e por isso ele foi considerado desleal aos desejos da Sra. Klein. Possivelmente, depois de um período de luto pela perda da Sra. Klein, ele tivesse naturalmente, por si mesmo, escolhido o próprio Bion para uma análise posterior.

A: Eu já ouvi isso do meu pai também. Era, obviamente, parte do sentimento kosher.

JG: Hanna e Mattie eram bastante próximas. Mattie costumava buscá-la para os seminários da noite e levá-la para casa. Lembro-me de certa vez estar com elas no pub atrás do Instituto, logo após um desses seminários. Era notório que elas se davam otimamente bem naqueles dias.

Paula Heimann havia feito análise com a Sra. Klein na época em que estava na linha de fogo das discussões com os vienenses - como é possível você fazer isso e ter uma sessão de análise no mesmo dia?! Nesse sentido, eu acho que os problemas eram inevitáveis. Sobre contratransferência: naquela época, Mattie estava mais próxima da visão de Paula Heimann e de Money-Kyrle que Don. Eu acho que Hanna não tomou nenhuma posição a respeito da questão. E pareceu-me que Money-Kyrle também foi bastante preterido pelo *establishment*. Eu não sei quão sensato era da parte da Sra. Klein, mas ela realmente gostava muito de Don: eu ainda estava em supervisão com o Sr. Money-Kyrle quando ele procurou a Sra. Klein para pedir ajuda com um paciente difícil; a Sra. Klein não tinha tempo e, então, ela sugeriu Don, que naquele momento ainda era um candidato, além de estar em análise com ela. Será que isso é uma coisa boa para uma análise?

[JG mostra uma foto de Eric Klein e JG tirada em 1979 por Michel Haag.]

Fui apresentado ao filho da Sra. Klein, Eric, em 1959, em uma reunião familiar no Hotel Cumberland em Marble Arch; a família estava toda junta, algo em torno de doze pessoas. Foi a última em que eu estive reunido com a Sra. Klein, sem contar aquela vez final em que a sua mãe estava presente, Meg. Eric era uma pessoa maravilhosa - bondoso, alegre, atencioso. Ele me pediu para colaborar com Phyllis Grosskurth, que estava escrevendo um livro sobre sua mãe. Ele deu a ela um monte de cartas e documentos que ele tinha guardado ao longo dos anos. Mas não acho que ela ficou suficientemente agradecida. Eric fazia quase sempre almoços de domingo em sua casa, com todos juntos, sua família e sua mãe. Certa vez, Eric me disse que a Sra. Klein frequentemente mencionava o Dr. Meltzer como uma pessoa extremamente talentosa, e como uma grande esperança para o futuro da psicanálise. Assim, eu soube mesmo a partir do Eric, que ela tinha o Don em uma estima muito elevada. Se isso interferiu com a maneira dela lidar com a transferência, eu não sei. Don evidentemente sabia que tinha sido a Sra. Klein que sugeriu a Roger Money-Kyrle discutir com ele aquele caso difícil. Talvez tudo isso tenha feito parte das dificuldades com Hanna e do grupo. Don tinha uma mente muito criativa e isso também

pode ter criado dificuldades. Eu não conseguia concordar com Don sobre certos aspectos do conflito estético e sobre as mudanças no desenvolvimento da posição esquizo-paranóide para a posição depressiva. No entanto, isso nunca interferiu na nossa amizade e consideração pessoal mútua.

A Sra. Klein também havia falado de mim (para Eric), como sendo talentoso na análise de crianças, e isto teve influência na vontade de Eric contar-me no final dos anos 70. Depois que Michael morreu, eu o vi várias vezes em Paris, porque ele trazia seus netos durante os fins de semana; assim, ele acabou assumindo, com amor e carinho, um papel paternal para seus netos, que eram adolescentes. Nós jantamos todos juntos várias vezes em Paris. Enviei algumas cartas dele (para mim) para Elizabeth Spillius. Ele apreciou ter sido convidado a participar da programação da Sociedade Psicanalítica de Paris na homenagem ao centenário do nascimento da Sra. Klein.

Lembro-me de falar com Eric ao telefone, e dele expressar sua decepção com relação ao livro de Grosskurth. Ele morreu logo depois disso.

M: Nem minha mãe e nem Don concordariam em serem entrevistados para o livro, porque eles não gostavam da atitude dela.

JG: Don é mencionado no livro, embora não haja nenhuma entrevista; mas ela mistura e confunde a mim e a ele como sendo ambos ex-membros da Força Aérea, só porque nós fizemos a primeira parte da formação analítica à noite, depois do nosso trabalho no hospital da Força Aérea dos EUA em South Ruislip (Grosskurth p. 444). Eu não disse “malditos ianques” (p. 445) e a Sra. Klein me falou do encontro com Freud em uma sessão de supervisão, e não “durante um chá no Connaught Hotel”. Ela ficou “um pouco” desapontada, e não “amargamente decepcionada”, por sua entrevista com Freud - na qual ela não “derramou as suas teorias” (p. 126).

A: Quando foi que você nasceu?

JG: Eu nasci em 1925, e Don em 1923 [e morreu em 2004]. Às vezes eu sinto que eu já vivi muito tempo, com 86; não resta mais ninguém da minha

geração. Em certa época, quando eu voltei para a França [em 1966], eu visitava Don com bastante frequência – naquele momento era Don e Pattie. Uma vez, a família estava acampando em algum lugar perto de Henley e, nas proximidades do hotel, Don estava ajudando Nusia Bick a escrever um de seus artigos. Lembro-me daquele fim de semana porque eu o via nos intervalos da ajuda que ele oferecia a Nusia (ele adorava ela). Depois, passei a visitar Don e Mattie em Londres, e também na fazenda em Buttermilk (Brill). Eu discuti uma versão em inglês do meu artigo sobre ‘tela-sonho’ {*dream-screen* - “ecrã-onírico”} com ele e Mattie, e ela me ajudou muito a formular as coisas de maneira mais sucinta. Don falou muitas vezes a respeito das coisas que ele estava escrevendo durante os anos 1970 e 80.

Teve uma vez em que eu fiz um seminário sobre o trabalho da Sra. Klein, aqui em Paris; Hanna foi convidada e eu mesmo paguei a viagem; Joyce McDougall organizou as honorárias no Instituto, e passamos um fim de semana realmente bom juntos (por volta de 1968-9). Mas tarde, em outra oportunidade, fui convidado para um jantar na casa dos Segal, em Londres – o marido Paul era um cozinheiro maravilhoso – e, então, eu disse que tinha o sincero desejo de que Hanna, Don e Mattie voltassem a ser amigos, unidos. Ela disse, ‘as pontes estão queimadas’. Apesar de que, quando Don e Mattie entraram na casa [para me pegar para ir para Buttermilk], houve uma conversa bastante agradável sobre a família e assim por diante. Mas senti-me profundamente triste com isso.

Acho que eu passei muito tempo tentando reconciliar as pessoas, e creio que na sociedade de Paris, provavelmente, teria sido melhor se ela tivesse se dividido em três sociedades distintas, daí, talvez, a gente tivesse tido a formação analítica infantil totalmente aceita em algum dos Institutos.

No congresso internacional de 1973, eu apresentei Geneviève Haag a Don e Mattie. Eu tinha trabalhado com ela, e ela tinha uma grande experiência com autismo. E, assim que o Congresso acabou – bem, foi quando Don, Mattie, você e outras pessoas vieram para a casa de campo que eu tinha; também o nosso colega de Los Angeles [Albert Mason] foi – eu não sei onde tanta gente dormia, havia uma multidão por lá, e Albert era uma figura. Ele foi muito simpático comigo, mas eu tive muito pouco contato com ele depois disso, mesmo quando eu estava nos Estados Unidos. Conversamos um pouco sobre as coisas

em Paris, mas eu sabia que Don e Mattie já estavam indo para a Itália, Noruega, África do Sul e assim por diante. Assim, ficou decidido que Don e Mattie seriam convidados – a iniciativa era minha, mas todos estavam de acordo – a virem à Paris regularmente, a partir de janeiro 1974. Eu fiquei sabendo, através de Joyce McDougall, que Hanna não gostou de eu ter feito tal convite a Don e Mattie. Eu acho que ela me viu como sendo infiel a ela e a Sra. Klein.

M: Uma identificação projetiva com a Sra. Klein.

JG: Uma introjeção também. Então passei a ver Don e Mattie por aqui, bem como em visitas a Buttermilk. Eu me lembro de um aspecto de Buttermilk; em novembro de 73, quando eu fui para lá com o intuito de discutir formalmente sobre as vindas regulares deles à Paris, bem, eu acho que aquele foi o quarto mais frio em que já estive – era um quarto enorme, comprido, com um minúsculo aquecedor; e eu pensei que ou eu sobreviveria à noite ou iria acordar congelado! Por outro lado, era um lugar tão maravilhoso – com refeições agradáveis, longas conversas com Don e Mattie sobre psicanálise e um monte de outras coisas. Lembro-me de ouvir as conversas deles com você sobre literatura. Mattie entrando e saindo, dizendo alguma coisa, ao mesmo tempo em que também estava trabalhando na cozinha – você falava sobre Shakespeare, Milton, Bion e assim por diante. Mencionei em meu discurso que Don não era muito favorável com relação a Bion no início, mas a sua mãe “converteu” ele. Você sabia disso?

M: Eu sabia que minha mãe havia incentivado meu pai a fazer análise com Bion.

JG: Então ela conhecia Bion antes de Roland?

M: Sim. Foi ideia dela – ela disse que meu pai não precisava de análise, mas que apreciaria muito uma análise com Bion.

JG: Bion escreve sobre “Roland” em seu livro de memórias.

M: Eu acredito que ele pegou o nome dele, mesmo que o personagem seja diferente.

JG: Com eles havia estímulo recíproco.

M: Minha mãe achava que tinha sido meu pai que incentivou Bion a escrever o livro *Memórias* em forma de ficção – o meu pai certamente seria a favor disso.

JG: Nas últimas vezes em que vi Bion, esperava que ele fosse uma pessoa mais calorosa e interativa. Quando eu estava na formação (acho que nós tivemos cerca de cinco tardes com ele); não me recordo do que o Don teria dito – se é que ele disse alguma coisa (quando éramos candidatos) – para o Bion; acho que a descrição que eu faria é a de que Bion foi “incrível” (essa é a palavra que eu usaria). Em seguida, ele foi Diretor da Clínica [do Instituto], para os pacientes adultos naquele momento. Uma de minhas pacientes foi diagnosticada como sofrendo de neurose obsessiva, e estava tendo problemas em sua análise, por isso eu discuti o caso várias vezes com Bion. Ao mesmo tempo, eu estava fazendo supervisão com Rosenfeld; Rosenfeld era frequentemente muito crítico a mim; mas eu sentia que sabia onde estava com a ajuda que ele me dava com o caso. Com Bion, eu não conseguia estar certo sobre as coisas que ele estava dizendo, mas acho que ele tinha uma influência positiva sobre mim, de uma maneira que eu não era capaz de reconhecer. Eu estive presente nas reuniões para a maioria dos trabalhos de seu *Second Thoughts* {Estudos Psicanalíticos Revisados}; lá eu me sentia estimulado e inspirado, mas, muitas vezes, haviam coisas que eu não entendia. No artigo “Lembrando da Sra. Klein”[3] – no Melanie Klein Trust, ao lado de Hanna e da Betty –: A Sra. Klein disse-me que ouviu um analista bem conhecido, na noite anterior, dizer que

3. “Algumas reflexões pessoais sobre Melanie Klein”, de autoria do Dr. Gammill (publicado pela primeira vez, em Inglês, no *Journal of Melanie Klein and Object Relations*); pode ser encontrado no site da Melanie Klein Trust.

o artigo do Dr. Bion estava perfeitamente claro, mas que ela mesma teve de lê-lo várias vezes e que ainda ficava, em vários momentos, sem saber o que *tudo* aquilo significava.

M: O próprio Bion estava sempre satirizando esse tipo de atitude. Ele disse que talvez ele mesmo não soubesse o que estava dizendo, mas que tinha certeza de que “eles” sabiam.

JG: É curioso que eu não consigo visualizar ou me lembrar do que qualquer outra pessoa disse naqueles seminários do Bion no Instituto. Tenho certeza de que houve alguma discussão.

M: Talvez eles estivessem todos em completo silêncio.

JG: O grupo de candidatos, do qual eu e Don fazíamos parte, era bem grande – algo em torno de 16 ou 18 pessoas –, enquanto que alguns grupos dos outros anos era composto de apenas 5 ou 6. E havia vários participantes que eram veteranos da Segunda Guerra Mundial, como eu; poucoquíssimos sul-americanos; e uma mulher do Egito.

Senti que a presença internacional foi positiva, e eu e Don fizemos amizade com outras pessoas que estavam em formação: por exemplo, com Bob Gosling, que era bem inglês, e também com Egle Laufer, que era originalmente de Viena, e ainda é muito ativa no London Institute e na Sociedade Britânica.

JG: Posteriormente, e no decorrer dos anos, Elizabeth Spillius trabalhou muito na edição de artigos e livros que refletem diferentes pontos de vista sobre a psicanálise.

M: Ela me disse que se sentia mal por não ter convidado a minha mãe para ensinar no Instituto.

JG: Enquanto Mattie estava com Don, veja você, ela era tratada, em maior ou menor grau, da mesma forma que ele.

M: Eles foram condenados ao ostracismo.

JG: Eu me lembro de uma reunião na Broadway, na Inglaterra, para treinamento na IPA - eu era delegado da Sociedade de Paris. Na última reunião, estávamos conversando e Joe Sandler foi à minha mesa. Eu disse que Don e Mattie iriam me pegar e nos encontraríamos com Roger Money-Kyrle. Ele disse: “James, você não deveria falar isso tão alto! Os Meltzer são *persona non grata*”.

M: Nossa, isso é impressionante. É realmente espantoso. E por que eles relegaram Roger Money-Kyrle ao ostracismo?

JG: Talvez por ele ser próximo de Don; mas eu acho que muitos analistas continuaram a ter muita estima por Money-Kyrle.

M: Ele era realmente um *gentleman* inglês.

JG: Ele foi um dos meus supervisores e eu gostava muitíssimo dele. Ele até esteve um pouco à frente de Bion sobre um certo número de coisas.

M: Ele escreveu bons livros. Antecipou a grade de Bion e foi um verdadeiro filósofo; eu não sei se as pessoas realmente apreciaram isso.

JG: A Sra. Klein considerava Rosenfeld muito trabalhador, e ele a ajudou com suas bibliografias entre outros. Sobre Money-Kyrle, ela sentia que ele não dava muito duro no final dos anos 1950. Mas ele trabalhou bastante, anos a fio, em livros e coisas do tipo; nesse sentido, eu acho que a Sra. Klein queria que as pessoas se dedicassem completamente, e não entendia que nem todos estavam dispostos ou sentissem que deveriam se sacrificar pela psicanálise até o fim dos seus dias.

Voltando ao Don... nas suas vindas regulares aqui para Paris, ele foi muito apreciado e eu sempre aprendi alguma coisa com o seu ponto de vista sobre os pacientes; ele sempre tinha alguma linha diferente. Eu não acho que

ele tivesse um sentimento profundo e uma identificação com os pais das crianças em dificuldade, diferentemente de como sua mãe fazia. Algumas vezes, ele podia ser bastante severo nas suas falas sobre os pais, enquanto Mattie tinha mais simpatia pelas dificuldades dos genitores. Eu achava maravilhoso o diálogo entre eles. Um bocado de gente por aqui achava Don genial e carismático, entre outras coisas, o que era verdade; mas alguns tendiam a não enxergar em Mattie o seu profundo valor e sabedoria. Eu sentia que eles eram um casal ideal para um diálogo psicanalítico. Don sempre respeitou profundamente o que Mattie dizia. Às vezes ele não estava de acordo com ela, e às vezes era ela que não concordava com ele; bem, eu achava isso maravilhoso. Talvez eu não tenha entendido completamente a sua ideia sobre o conflito estético – e ele lamentou que eu não enxergasse as coisas dessa maneira, mas eu nunca perdi a amizade dele por isso.

É claro, por vezes, houve coisas relacionadas ao Don que me deixaram contrariado, zangado com ele. Uma delas foi (seriam: as coisas que eu tenho contra Don! Isso não significa que eu não o adorava e o apreciava muitíssimo) que, certa vez, ele me pediu para escrever algo para um livro que ele estava fazendo em homenagem a Roger Money-Kyrle, de modo que lhe enviei o esboço de minha tradução do meu artigo sobre Édipo em Colono e Oedipus Rex. Enviei também para Roger e ele ficou contente com o trabalho, mas nunca foi publicado.

M: Não, esse livro nunca saiu.

JG: A ideia era a de que o livro fosse feito por pessoas que tinham trabalhado com Money-Kyrle, em homenagem a ele. Eu não sei o que aconteceu. Don estava fazendo tantas coisas e em diferentes países, muita coisa estava acontecendo. Às vezes ele queria fazer mais do que podia.

M: Ele começou a esquecer de coisas após o acidente, que ele negava. Mas isso não afetou seu trabalho.

JG: Eu acho que houve uma depressão subjacente após o acidente, e ele

precisava negar o declínio de Mattie. Quando você tem que negar algo do tipo, você perde o contato com alguns aspectos das coisas. Será que Mattie morreu antes de Money-Kyrle? Não me lembro da data.

M: Ela morreu em 1987. Mas não me lembro da data em que Money-Kyrle morreu. Don certamente tinha um grande respeito por ele.

JG: Uma coisa que eu nunca conversei diretamente com eles foi sobre quando eles organizaram a volta de Bion para a Inglaterra e, de maneira bastante inesperada, ele morreu. Deve ter sido um golpe terrível para eles. Em seguida teve o filme sobre Bion - eu dei dinheiro para ele, porque eu tinha a sensação de que se eu não o fizesse, Don pensaria que eu não era um amigo verdadeiro. Mas eu disse a ele: "Não vejo o porquê de tanta urgência sobre este filme." Ele respondeu: "Tenho medo de que Bion e seu trabalho sejam esquecidos se não fizermos o filme." Eu achei isso muito estranho.

M: Nós estávamos muito envolvidos no filme - eu ajudei a escrever o roteiro.

JG: Disseram que era muito difícil trabalhar com os indianos envolvidos, e que eles sempre queriam mais dinheiro, não?

M: Foi por isso mesmo que o filme nunca foi concluído. Apenas pequenos pedaços foram filmados, mas que sozinhos não fazem sentido, e o som era terrível também.

JG: Tive a impressão de que eles trabalharam demais, quase que até a morte de Mattie, porque eles chegavam a pegar trabalho extra para conseguir dinheiro para o filme. De fato, Don me dizia tais coisas com tanta convicção, que eu nem me atrevo a dizer mais nada. Mas após a morte de Mattie, senti que deveria ser direto com ele e disse que o trabalho de Bion era tão bem conhecido naquele momento que talvez o filme acrescentaria apenas uma dimensão extra, nada mais. Talvez eu devesse ter dito isto de maneira mais

contundente à época. Eu não sei.

Atualmente, há muita coisa escrita sobre Bion na França, embora algumas delas, creio eu, sejam lixo intelectual. Acho que o que você escreveu trata da importância duradoura de Bion para a psicanálise, a partir de um ponto de vista literário e combinando os dois juntamente. Muitas das coisas escritas sobre psicanálise e literatura são bastante interessantes, mas um tanto superficiais. E muitos têm o intuito de “explicar” mais do que o de tentar contribuir para a *compreensão* das obras literárias. Curiosamente, enquanto estava arrumando meus livros neste verão, me deparei com um parágrafo no meu artigo sobre a Sra. Klein, que havia sido retirado na versão francesa [*lendo*]:

Escrevendo este artigo, me vem à mente que a Sra. Klein nunca mencionou nada sobre a Áustria para mim, que foi onde ela nasceu e cresceu, nem sobre a Hungria. Lembro-me de evocações oportunas sobre Berlim, de falar de congressos que ocorreram em outros lugares, na Alemanha, e menções sobre férias na França e na Suíça. Ao voltar de um feriado em 1958, ela mencionou ter lido *Le Temps Retrouve* de Proust, que ela classificou como um “estonteante trabalho de gênio”. Algumas vezes ela comentou sobre sua visão acerca da Oresteia de Ésquilo, a respeito do qual ela estava fazendo algum trabalho; e, por vezes citações da literatura inglesa surgiam-lhe para ilustrar um ponto. Curiosamente, acho que ela nunca citou nada da literatura alemã aos meus ouvidos. Nesse sentido, para mim, a Sra. Klein sempre pareceu muito mais uma pessoa do Ocidente do que alguém da Europa Central, embora possivelmente as férias na Suíça em seus últimos anos tenham a colocado, geograficamente, numa encruzilhada de suas experiências de vida.

É como muitos analistas franceses pensam, querendo negar que a Sra. Klein tivesse interesses intelectuais e culturais para além da psicanálise. Eu não tinha lido *Le Temps Retrouve* naquele momento^[4]; eu achei interessante a Sra. Klein usar a palavra “estonteante” para descrever o impacto causado: foi o que me incentivou a ler. Esse parágrafo foi deixado de fora na edição francesa de minha contribuição para o Centenário. Ele sugere que ela tinha um profundo apreço pela literatura, mas muitas pessoas aqui na França têm uma

4. Na Universidade de Illinois, em 1946, nós apenas lemos *Du Côté du Chez Swann* [JG].

necessidade de denegrir a Sra. Klein. Talvez não seja suposto a uma mulher ser gênio na psicanálise!

Uma outra coisa sobre a qual eu interrogaria Elizabeth [Spillius] sobre: a Sra. Klein, com Mattie e também comigo, enfatizou a importância de seu artigo sobre o desmame; a Sra. Klein disse que, após alguma discussão em seu grupo, decidiu-se por não incluí-lo na coleção de artigos de 1921-1945. Agora, na última edição em Inglês, vi que o “desmame” fora incluído. Com base no quê isso foi decidido, eu não sei. A Sra. Klein ficava na dúvida quanto a incluí-lo ou não, mas ela disse que algumas das pessoas em seu grupo, em 1952, não consideravam que fosse um trabalho puramente analítico. Mas haviam muitas coisas fundamentais nele. Em seus últimos trabalhos e também nas discussões com a Mattie e comigo, ela retomava muito os seus artigos de 1936-7 sobre o “Desmame” e “Amor, culpa e reparação”.

M: Você não gostaria de escrever um pequeno texto sobre esses últimos trabalhos? Você disse que usou eles como uma introdução para os alunos.

JG: Bem...eu considero os últimos artigos muito importantes; e bastante claros, caso sejam lidos atentamente. Pode-se sentir que o coração dela estava neles; foi o que ela disse para mim e para Mattie sobre estes últimos textos. Ela esperava conseguir escrever algo como o *Esboço de Psicanálise* de Freud, para dar uma visão geral do seu trabalho e corrigir algumas coisas. Comigo, e acho que com Mattie também, ela falou, por exemplo, sobre o caso de Grete de 1932, que evoca a repressão como um problema central. Ela disse: “Não – não era a repressão excessiva; tratava-se da identificação projetiva das partes vivas da Greta, que eram libidinais e agressivas, e de seu instinto epistemofílico.” Isso era uma das coisas que ela sentia necessidade de corrigir, em uma reavaliação do seu trabalho.

Mas estou impressionado com o fato de que algumas pessoas do grupo kleiniano parecem não dar muita atenção para *A Psicanálise de Crianças* e o enorme número de ideias que estão lá e precisam ser pensadas. Sequer Herbert [Rosenfeld], em seu artigo sobre a homossexualidade masculina, faz referência aos pacientes da Sra. Klein, o Sr. A eo Sr. B mencionado em *A Psicanálise*

de Crianças.

Don disse uma vez que eu era muito fiel à Sra. Klein e seu trabalho, e que isso inibiu a minha criatividade. Mas eu não concordo com ele. Acho que eu sentia que ele era como um irmão mais velho. E Mattie como uma irmã mais da minha idade.

M: O que mais deveria ser corrigido? Você disse, em algum lugar, que a Sra. Klein uma vez agradeceu a Deus por você não ter atribuído tudo à inveja.

JG: Ela disse ‘graças a Deus você não interpretou inveja onde ela não estava’. Acho que ela foi um pouco longe demais no artigo sobre inveja – colocando quase toda agressividade na inveja. Ele foi escrito para o congresso de Genebra, de 1955, e em seguida ela transformou-o em um livro. No período em que estive em supervisão com ela, em ‘57, inveja era uma espécie de “*behind*” {Uma expressão antiga para algo que ‘ainda está por vir’; *Archaic: yet to come*} dela, como um tema a ser desenvolvido, embora ela certamente já considerasse que fosse algo de extrema importância. Esse livro, infelizmente, distorceu um pouco a percepção que tiveram dela na França, como se fosse a única coisa sobre a qual ela falou; e pensavam que a *Narrativa* abarcava tudo o que ela tinha a dizer sobre psicanálise infantil. Creio que o fato de ela ter escrito os últimos artigos de modo mais breve permite uma visão mais contrabalanceada. Outra coisa que ela poderia ter desenvolvido mais (ela fez isso na supervisão) era a importância de internalizar não apenas o objeto, mas as relações *com* o objeto.^[5]

M: Antecipando Bion?

JG: No artigo de GERPEN, que escrevi em 2004, eu reproduzia este desenho de uma criança paciente da Sra. Klein. [*mostra o desenho de links, com a criança no centro*]. Esta noção de internalizar *links* ou relações era algo do qual ela falava nas supervisões. Ela também me disse que, com o “monstro” [objeto

5. Essa sugestão foi feita na última página do trabalho “Sobre o sentido de solidão”: “introjeção das personalidades dos próprios pais e da relação deles com a criança” (sublinhado por mim) [JG].

combinado], quase sempre trata-se de um casal combinado que não está fazendo amor, mas, sim, um perdendo-se no outro, por dentro, de uma forma perigosamente agressiva; contudo, também poderia ser um monstro bom na mente da criança. Eu não encontrei essa formulação em seus escritos.

Acho que a sua mãe não falou muito, na Tavistock, sobre as supervisões dela com a Sra. Klein, porque lá as pessoas diriam que ela estava tentando se fazer de intérprete prática da Sra. Klein. Eu acho que ela estava hesitante sobre isso. Quem foi a terceira pessoa com quem a sua mãe fez supervisão (para crianças)? Ela fez com a Sra. Klein, a Sra. Bick, e, talvez, Margaret Evans? [*Meg não sabe.*] A Senhorita Evans deixou Londres em 1955, quando seus encargos relacionados à análise de crianças foram assumidos pela Sra. Bick. Algumas pessoas do grupo keliniano criticavam a senhorita Evans. No entanto, quando eu estava voltando para os Estados Unidos em 1960, a Sra. Klein, bastante atenta, escreveu-me dizendo que eu deveria entrar em contato com a Senhorita Evans. A Sra. Klein também sugeriu que eu fizesse a minha segunda supervisão com a Sra. Bick. No entanto, eu escolhi Hanna Segal para esta supervisão; eu apreciei muito a maneira dela de ver as coisas, quando a assisti num seminário que foi aberto a todos os candidatos do nosso ano. Hanna tinha acabado de terminar sua formação para a análise de crianças e foi um pouco crítica com a Sra. Bick. De fato, a Sra. Bick era muito técnica. Mais tarde eu vim a gostar e até adorar a Sra. Bick, mas não na época que ela fez seus seminários no Instituto; ela me pareceu muito dogmática; então eu escolhi Hanna.

[*Dr. Gammill traz o livro Amor, Culpa e Reparação para encontrar onde a Sra. Klein cita soneto de Keats em Homero de Chapman*].^[6]

Ela {Klein} aprendeu grego antigo com seu irmão Emanuel. Ela o via como um gênio literário; e eu acho que ela lamentava que ele fosse um gênio tanto quanto se identificava com ele como tal. Ela se lembrava de seu irmão ter notado a palavra *kleinos* em algum lugar no trabalho de Sófocles, como sendo um adjetivo “de renome, ilustre”. Mas ela não lembrava aonde.

6. Escritos de Melanie Klein Vol. I, pp 334-5.

Eles leram várias linhas/passagens juntos. Este verão, limpando os livros para levá-los para a França, deparei-me com tal palavra em *Oedipus Rex* (l. 1207), que, como substantivo, significa “um jovem escolhido por sua beleza”. É evidente que a Sra. Klein deslocava grande parte do complexo de Édipo para seu irmão, e a multidimensionalidade da destinação a *thalamepos*, é significativamente carregada de importância para o instinto epistemofílico e outros múltiplos pontos de vista.

Mas, queridos amigos, já estou divagando por muito tempo, e não lido adequadamente com lembranças de Don. A nova geração de psicanalistas ao redor do mundo, influenciada pelo pensamento kleiniano e pós-kleiniano, pode integrar os seus próprios pontos de vista relacionados com a sua experiência analítica, pessoal e com pacientes. As suas leituras de livros, incluindo Meltzer, devem ser influenciadas pelo que a Sra. Klein apreciava na citação de Proust.

www.harris-meltzer-trust.org.uk/papers © the author [26/01/2012]

Estanislau Alves da Silva Filho

(11) 99827-5920

stani-asf@hotmail.com

Psicanálise compreensiva. Uma visão de conjunto^[1]

CRISTINA MARIA FILOMENA MONZONI

Já há alguns anos venho acompanhando as ideias e o trabalho do Professor Psicanalista Dr. Walter Trinca, a sua visão do mundo psíquico, a importância que atribui à noção do ser interior e o seu nível de contato consigo mesmo. Este livro foi também mais uma grata surpresa, pois observo que aborda o texto com o mesmo rigor que já tem adotado em trabalhos anteriores, e mais uma vez verifico que suas avaliações se mostram instrumentos úteis na apreensão do psíquico e no fazer clínico.

Como compreender o que ocorre com uma pessoa que se distancia e que se desvincula de si mesma, que se afasta do que há de fundamental em si, o núcleo de sua existência, e que a partir daí põe em risco a organização e funcionamento da sua vida psíquica? Ou como compreender o que se dá com uma pessoa vinculada com o que há de primordial em si mesmo? Como se constituem a doença mental e a saúde mental a partir do contato da pessoa com sua realidade primária? Perguntas como estas vão surgindo no decorrer da leitura do último livro de Walter Trinca. Perguntas que instigam o avizinhar-se desta visão compreensiva na qual o sujeito é visto como fundamento da alteridade e das relações com o mundo. Trata-se de uma tentativa de compreensão psicanalítica que surge da experiência clínica baseada na inter-relação de alguns fatores prioritários, hierarquicamente estruturados, estabelecendo relações

Graduada em Psicologia pela Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica. Obteve o título de Especialista em Psicologia Clínica. Pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, alcançou o Título de Especialista em Psicoterapia Psicanalítica. Tem escrito resenhas e artigos científicos. Interessada no estudo e pesquisa do Procedimento de Desenhos-Estórias contribuiu para o livro: *Formas Compreensivas de Investigação Psicológica*, coordenado pelo Professor Walter Trinca. Colaboradora da Verbo Clínica Psicológica e Centro de Estudos. Membro da Associação de Psicoterapia Psicanalítica (APP), participa de reuniões científicas e atua como docente do Curso de Introdução à Psicoterapia Psicanalítica mantido pela associação.

1. Trinca, W. *Psicanálise compreensiva. Uma visão de conjunto*. São Paulo: Vetor Editora, 2011.

entre si. Permitindo, desta forma, que o julgamento clínico seja beneficiado tanto no seu processo de construção como na sua precisão.

Este livro traz uma contribuição à Teoria da Psicanálise e à sua necessária sistematização. Não se trata de uma reformulação dos conceitos psicanalíticos clássicos, nem pretende ser nenhuma alternativa a teorias já descritas anteriormente, como bem é explicitado pelo próprio autor no seu texto. Todos que trabalham com a prática e atividades clínicas compartilham da noção da importância de que é primordial a organização do pensamento clínico para o exercício do seu ofício. O autor contribui para isto e o faz, trazendo um modelo de funcionamento mental, com perfeição e rigor, respeitando a unidade estrutural da teoria psicanalítica.

Retomando ideias e ampliando trabalhos anteriores no livro *Psicanálise Compreensiva*, Walter Trinca se dedica a tratar de questões fundamentais para a Teoria Psicanalítica. Sugerindo que a Psicanálise necessita propor e desenvolver também modelos molares, *globalistas* para o fazer clínico, a pesquisa e a sistematização teórica, nos apresenta um modelo em que o pensamento clínico se constitui em uma visão de conjunto, na qual os elementos psicanalíticos são metodologicamente distinguidos e organizados. Do seu ponto de vista, devemos distingui-la de uma psicanálise de elementos e arranjar os conteúdos em grandes linhas metodológicas. O tratamento dispensado aos dados clínicos, desta forma, facilita a sua organização e nos permite ver as várias situações clínicas, quer sejam as perturbações psíquicas, nos seus estados oclusivo e inconsciente, ou os estados conscientes. Assim, temos um modelo destinado à unificação das perturbações psíquicas, sejam psicóticas ou neuróticas, e os estados de predomínio dos processos de normalidade e da expansão da consciência. Ao se compreender o ser humano como um todo cria-se uma condição para evitar a pulverização das interpretações, pois segundo o autor: “Tudo se passa em movimentos de ir e vir, da intimidade dos relacionamentos para a construção de modelos e, em sentido inverso, destes para a intimidade dos encontros clínicos.” A Psicanálise, assim considerada como uma ciência compreensiva do conjunto da vida mental, deve construir modelos globais da mente e caracterizar o lugar que os elementos psicanalíticos mais evidentes ocupam dentro de sistemas relativamente coerentes e estáveis. No cerne do

modelo está a noção do *ser interior* e o seu estado de contato, baseados na inter-relação de alguns fatores tomados no sentido macroscópico. A ênfase metodológica recai sobre a compreensão e a elaboração das situações pertinentes ao sistema que estiver em vigor, e os princípios da associação livre e da atenção flutuante se mantêm incontestáveis. Estas posições suscitam ainda a possibilidade de troca de ideias entre os outros autores de psicanálise com a possibilidade de englobar diferentes teorias e, deste modo, cada teoria e cada autor podem ter um espaço garantido por sua vez, de acordo com o material clínico que apareça em um atendimento.

As questões do *ser interior* e do *self* veem sendo tratadas em realizações prévias, entre elas a publicação do livro *O ser interior na Psicanálise* (2007). O autor considera que: “O *ser interior* é a realidade primária de cada pessoa. É a afirmação, que cada pessoa poderia fazer: O que há de fundamental em mim é a realidade primária. Esse ser é aquilo que sou deste o começo de minha vida.” A noção de *ser interior* não se confunde com a noção de *self* (TRINCA, 2001). O *self* se refere “em suas origens e processos, com a complexidade de manutenção concreta da existência da pessoa, incluindo-se a adaptação e a sobrevivência. O *self* que é um órgão mental de consecução dessa existência e um meio pelo qual ela se efetiva. Ele tem a capacidade de se conectar em maior ou menor grau com o *ser interior*, mas é de sua natureza ser um campo de forças em conflito, porque é nele que se dão os embates das diferentes tendências que se apresentam no psiquismo”. As situações clínicas fornecem indicações para esclarecer os graus de distanciamento de contato, avaliando os componentes da sensorialidade e da fragilidade do *self*. Vemos, então, que o estado do *self* se modifica em função das interferências e atuações do *ser interior*, quanto maior for o grau de distanciamento de contato mais o *self* tenderá a se desorganizar, a se desestruturar ou a se desintegrar. Assim, essa condição leva a admitir uma associação entre o distanciamento de contato e as perturbações psíquicas e, também, com a noção de si mesmo. Esta última, que se pode modificar em função dos graus de contato, se mostra fundamental para a análise dos sinais de sanidade e ou de comprometimento mentais.

Os principais fatores envolvidos nas perturbações psíquicas são: a constelação do inimigo interno, o distanciamento de contato, a sensorialidade, a

fragilidade do *self*, a angústia de dissipação do *self* e a estruturação do inconsciente. A constelação do inimigo interno (TRINCA, 2007) coloca-se, entre outros, como um fator importante na origem do distanciamento de contato, pois é movida pela pulsão de morte. Essa constelação é formada por elementos cuja atividade tem em comum o ataque e a destruição do contato com o ser *interior*. Seu alvo alicerça-se na desestabilização, na supressão e no aniquilamento da individualidade, das ligações com a vida e com o viver, e de todo tipo de ligação, agindo em oposição à ordem interna e externa, pretendendo destruir o que é real, verdadeiro, vivo e criativo. Compreende uma série de elementos psíquicos ligados à autodestrutividade e à heterodestrutividade.

Se levarmos em consideração o papel de cada um dos fatores citados acima, veremos que o distanciamento de contato, na medida em que se aprofunda, forma estruturas diversificadas por intermédio dos fatores em relacionamento e, não deve ser considerado isoladamente. Para que as perturbações se instalem, dependem da situação do *self* em face do distanciamento de contato, e quanto maior for o grau de distanciamento de contato mais grave tenderá a ser a natureza das perturbações psíquicas e cada grau de distanciamento trará consequências no *self*, que se modifica. Este acontecimento ocasiona na pessoa uma configuração mental específica de aprisionamento e de imobilidade, e determinada visão de si próprio e do mundo. O grau de gravidade patológica revela a competência do método empregado para chegar à hipertrofia. Assim, o indivíduo, de modo dogmático e autoritário, é levado a acreditar numa perspectiva adversa, sem soluções e com prejuízo no pensar.

Os sistemas mentais são considerados como componentes emocionais que se destacam de modo evidente e repetitivo. Constituem-se de fatores, de princípios e formas de organização relativamente estáveis e bem estabelecidos, e são formados seja pela sensorialidade, ou seja, pela fragilidade do *self*. A Psicanálise Compreensiva considera que os sistemas mentais determinantes propiciam a localização do foco em relação ao conjunto das manifestações, mesmo que, independentemente dele, existam outros problemas e dificuldades. Enfatizar o sistema principal, que chama atenção, permite uma síntese do paciente, do material clínico e também do contexto teórico e metodológico em que se trabalha. Assim vemos que os sistemas mentais determinantes se

constituem como especificidades dentro dos seguintes conjuntos: da vida mental do paciente, da problemática psíquica, dos fatos clínicos, dos fatores, dos elementos de determinada perturbação psíquica, global dos sistemas mentais determinantes, dos sistemas de determinado processo patológico e das teorias psicanalíticas.

Os sistemas são agrupados em uma classificação geral, que se diferencia e se diversifica. Ao serem ordenados e organizados em um dispositivo organizador, no eixo de contínuo contato com o *ser interior*, eles ocupam posições entre o ponto zero e o infinito negativo. O eixo corresponde a uma linha de base contínua, que se constitui na representação de uma estrutura geral, sob a qual os sistemas mentais se unificam. A base comum ligada ao distanciamento de contato faz surgir fenômenos diversos em cada ponto: os sistemas mentais determinantes. O eixo do contínuo de contato constitui-se em uma noção organizadora e sintetizadora por abarcar diferentes fenômenos e classes de fenômenos em um todo unificado. E se considerarmos o campo por inteiro (de infinito negativo ao infinito positivo) podemos estudar o sistema geral, compreendendo a vasta gama de atividades mentais (TRINCA, 2007).

O autor considera que: “Nesta classificação, os sistemas mentais determinantes representam as próprias perturbações psíquicas que se pretendem classificar.” Eles são formados por quatro fatores básicos: constelação do inimigo interno ou aquilo que a substitua, distanciamento de contato, fragilidade do *self* e sensorialidade. Daí decorre que cada uma dessas perturbações psíquicas pode ser reduzida às suas características fundamentais, que se referem ao sistema que lhe corresponde. Estas características dizem respeito ao aspecto estrutural, que oferecendo os componentes relativamente invariantes das perturbações coincide com o sistema mental determinante presente em cada perturbação, e distingue-se do aspecto dinâmico, o qual se liga às condições variáveis, como a intensidade e a extensão.

Para a formação deste modelo geral, a angústia é considerada fundamental como fator característico de toda e qualquer perturbação psíquica, como bem foi analisada por Freud e Klein, entre outros, como um processo central da problemática psíquica. Assim os sistemas mentais se constituem a partir da fragilidade do *self*, que responde pelo desencadeamento da angústia.

A angústia possui a propriedade intrínseca de rumar para o buraco negro, seja esta relacionada à fragilidade ou à sensorialidade. Em determinadas situações do adoecimento, o indivíduo pode substituir a fragilidade pela sensorialidade, o que caracteriza um importante processo de “escolha”.

Quando o ser está ausente de si, na impossibilidade de viver sua própria existência, naquilo que é chamado, o *self* se fragiliza ou se excede na sua sensorialidade por diferentes motivos. Definir o lugar que o paciente ocupa em relação ao distanciamento de contato oferece possibilidades clínicas para compreender a natureza e a qualidade do sofrimento. Desta forma, Walter Trinca nos apresenta uma série de exemplos de situações clínicas, de perturbações psíquicas nos estados inconscientes e oclusivos. Consequentemente podemos acompanhar o *self* sob a ação da fragilidade, e também sob a ação da sensorialidade, seja a básica e intensificada, seja a de preenchimento e, por último, a produzida por ataques e, ainda, o enfraquecimento e o esvaziamento do *self*. As perturbações psíquicas podem ser classificadas segundo seus sistemas mentais determinantes em escala de gravidade patológica. Nos estágios avançados podem haver pânicos ou ameaças de pânicos, bem como suas consequências. Ao olharmos a fobia e o pânico, podemos vislumbrar no buraco negro o “olho do furacão” e encontrar a angústia em estado quase puro. O processo patológico das fobias e do pânico é constituído por uma forma de angústia que, ao ser estudado, contribui para o estudo de todas as perturbações psíquicas. O alvo da fobia é um movimento efetivo de invalidação intenso, manifestando-se no esvaziamento do *self*. As perturbações psíquicas, em seus graus avançados de gravidade patológica, compreendem a ação da constelação do inimigo interno ou de outros fatores para a ocorrência do distanciamento de contato, que levam a situações mentais críticas, e até maléficas, com ou sem a presença de dissipação do *self* em seu percurso ao buraco negro. Podemos constatar que no estado oclusivo, característico tanto da bipolaridade como da esquizofrenia há uma sensorialidade manifesta, geralmente, por baixa mobilidade psíquica e por forte tendência ao inanimado.

Ao final do livro é apresentada a condição de quando o ser se faz presente e a pessoa se sente viva. Assim o modelo é estendido ao estado consciente, onde ocorre uma expansão do contato com o *ser interior*. O autor, então,

descreve uma série de situações onde ocorrem experiências de expansão da consciência como as imagens espontâneas e o silêncio interior entre outras.

Cristina Maria Filomena Monzoni

Rua Pedroso Alvarenga, 1255 cj. 62

(11) 3071-3930.

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO^[1]

1. LINHA EDITORIAL

O *Boletim Formação em Psicanálise*, revista do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, tem por proposta editorial a divulgação de trabalhos relacionados à psicanálise e campos afins, numa tendência contemporânea de integração e complementaridade. Nesse sentido, valorizamos a diversidade na busca de articulações com outras áreas de conhecimentos, tendo como finalidade maior a busca da compreensão do sofrimento humano e a constante (re)construção metapsicológica.

2. NORMAS GERAIS

Os originais devem ser enviados para a Comissão Editorial da revista *Boletim Formação em Psicanálise* (endereço logo abaixo). Se o material estiver de acordo com as normas estabelecidas pela revista, ele será submetido à avaliação do Conselho Editorial. O artigo será lido por dois membros do Conselho, que poderão rejeitar ou recomendar a publicação de forma direta ou com sugestões para reformulações. Caso não haja consenso, haverá uma terceira avaliação. Se dois conselheiros recusarem o material, este será rejeitado para publicação. Os originais não serão devolvidos, mesmo quando não aprovados. Sendo o artigo aprovado, sua publicação dependerá do programa editorial estabelecido.

1. Baseadas no estilo de normalizar de acordo com a ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas - NBR 10.520, 2002).

Endereço para encaminhamento dos trabalhos

Instituto Sedes Sapientiae
Departamento Formação em Psicanálise
Rua Ministro de Godói, 1484
05015-900 - São Paulo, SP / Brasil
Tel: (11) 3866 2730

3. TIPOS DE TRABALHOS

Além de artigos, a revista publica leituras (comunicações, comentários), resenhas de livros, conferências, entrevistas e traduções.

A tradução deve apresentar também uma cópia do trabalho original, com todas as indicações sobre a edição e versão de que foi traduzida, acompanhada da autorização do autor.

4. APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

O original deverá ser enviado em uma cópia impressa, acompanhado de uma cópia eletrônica em CD no padrão *Word for Windows 6.0*.

Padrão gráfico indispensável na digitação do texto

- o texto deverá ser digitado em uma só face (frente);
- fonte *Times New Roman*;
- corpo 12;
- espaço duplo entre linhas;
- mudança de parágrafo na primeira linha;
- *não* utilizar recursos especiais de edição na cópia em CD (macros, justificação, etc.);
- utilizar *itálico* para palavras estrangeiras ou para destaque de palavras;
- *não* usar sublinhado;
- o **negrito** deve ser restrito ao título do artigo e aos subtítulos das seções.

Folha de rosto

Deverá constar o título do trabalho em português; nome do autor e sua qualificação (3 linhas no máximo); endereço (com CEP); telefone (com DDD); endereço eletrônico (e-mail). O nome ou qualquer identificação do autor deverá constar *apenas* na página de rosto de modo a garantir o anonimato do autor durante o processo de avaliação do seu trabalho.

Folha de resumo

Deverá constar o título do trabalho em português; resumo em português (no máximo 10 linhas) com palavras-chave (no mínimo 3 e no máximo 5); título do trabalho em inglês; *abstract* com *keywords* (no mínimo 3 e no máximo 5). Os resumos e as palavras-chave devem ser digitados em *itálico*.

5. CITAÇÕES

As citações são feitas pelo sobrenome do autor ou pela instituição responsável ou ainda, caso a autoria não seja declarada, pelo título de entrada, seguido da data de publicação do documento, separado por vírgulas e entre parênteses.

Citação textual

- Até 3 linhas – deve ser inserida no corpo do texto, entre aspas e com indicação do(s) autor(es), da(s) página(s) e do ano da obra de referência. *Exemplo*: Ferraz (2000, p. 20) considera “como tipicamente perversos certos atos ou rituais praticados *com* o consentimento formal do parceiro”.
- Com mais de 3 linhas – deve aparecer em destaque e com recuo de margem esquerda de 4 cm, sem aspas, espaço simples, corpo 11 e com indicação do(s) autor(es), da(s) página(s) e do ano da obra de referência. *Exemplo*:

Freud (1905/1980, p.86) ensina:

Esse último exemplo chama atenção para o fato de que é essencialmente a unificação que jaz ao fundo dos chistes que podem ser descritos como “respostas prontas”. Pois a réplica consiste em que a defesa, ao se encontrar com a agressão, “vira a mesa sobre alguém” ou “paga a alguém com a mesma moeda” – ou seja, consiste em estabelecer uma inesperada unidade entre ataque e contra-ataque.

Citação indireta

O sobrenome do autor é apresentado dentro dos parênteses em letras maiúsculas seguidas, seguido do ano da publicação. *Exemplo:* Em *O mal-estar na civilização* Freud faz um esforço para circunscrever o mal-estar na modernidade ao tecer seus comentários sobre as relações entre sujeito e cultura (BIRMAN, 1997).

Citação de autor

- No caso de autores cuja obra é antiga e foi reeditada, citar o sobrenome do autor com a data publicação original, seguida da data da edição consultada. *Exemplo:* Freud (1915/1980) ou (FREUD, 1915/1980).
- No corpo do texto deverá constar o sobrenome do autor acrescido do ano da obra. *Exemplo:* Reik (1948).
- Fora do corpo do texto (citação indireta) o sobrenome do autor deve vir em letras maiúsculas, seguido do ano da publicação entre parênteses. *Exemplo:* (REIK, 1948).
- No caso de dois ou três autores os sobrenomes devem ser ligados por “&” no corpo do texto e por “;” fora do corpo do texto. *Exemplo:* Ades & Botelho (1993) ou (ADES; BOTELHO, 1993).
- Caso tenha mais de três autores, deverá aparecer somente o sobrenome do primeiro, seguido da expressão “*et al.*”. Laing *et al.* (1974) ou (LAING *et al.*, 1997). Obs.: Na lista final de referências todos os nomes dos autores deverão ser citados.
- Em caso de autores com o mesmo sobrenome, indicar as iniciais dos prenomes. *Exemplo:* Oliveira, L. C. (1983) e Oliveira V. M. (1984) ou (OLIVEIRA, L. C., 1983; OLIVEIRA V. M., 1984).

- Se houver coincidência de datas de um texto ou obra do mesmo autor, distinguir com letra minúscula, respeitando a ordem alfabética do artigo. *Exemplo:* Freud (1915a, 1915b, 1915c) ou (FREUD, 1915a, 1915b, 1915c).
- Caso o autor seja uma entidade coletiva, deve ser citado o nome da entidade por extenso. *Exemplo:* American Psychological Association (2000).

Citação de citação

Utilizar a expressão “citado por”. *Exemplo:* Para Rank (1923) citado por Costa (1992)...

Citação de depoimento ou entrevista

As falas são apresentadas no texto seguindo-se as orientações para “citações textuais” e devem vir em *itálico*. *Exemplo:* O relato a seguir ilustra bem esse aspecto: “*O fim da gestação é uma morte*”.

Citações de informações obtidas por meio de canais informais (aulas, conferências, comunicação pessoal, endereço eletrônico)

Acrescentar a expressão “informação verbal” entre parênteses após a citação direta ou indireta, mencionando os dados disponíveis em nota de rodapé. *Exemplo:* Freud foi influenciado pelas idéias de Darwin. (Informação verbal).

Obs.: Não é necessário listá-lo na relação de Referências no final do texto.

Citação de trabalhos em vias de publicação

Cita-se o sobrenome do(s) autor(es) seguido da expressão “em fase de elaboração”. *Exemplo:* Besset (em fase de elaboração) ou (BESSET, em fase de elaboração)

Obs.: É necessário listá-lo na relação de *Referências* no final do texto.

Citação de eventos científicos (Seminários, Congressos, Simpósios, etc) que não foram publicados

Proceder da mesma maneira que para *canais informais*.

Citação de Homepage ou Website

Cita-se o endereço eletrônico de preferência após a informação e entre parênteses. *Exemplo:* (www.bvs-psi.org.br)

Obs.: Não é necessário listá-lo na relação de *Referências* no final do texto.

6. NOTAS DE RODAPÉ

Caso sejam indispensáveis, as notas devem vir na mesma página em que forem indicadas, usando o programa automático do *Word*. As referências dos autores citados no texto devem ser apresentadas no final do texto, NÃO em notas de rodapé.

7. REFERÊNCIAS

Devem vir no final do texto, com o título '**Referências**', relacionadas em ordem alfabética pelos sobrenomes dos autores em letras maiúsculas, seguido das iniciais do prenome e cronologicamente por autor. Quando há várias obras do mesmo autor, substitui-se o nome do autor pelo equivalente a seis espaços, seguido de ponto. *Exemplo:*

Referências

BIRMAN, J. ... 1992. (com apenas um autor)

_____ 1997a.

_____ 1997b.

JERUSALINSKY, A.; TAVARES, E. E.; SOUZA, E. L. A. ... (com dois ou três autores)

LAING, P. et al ... (com três ou mais autores)

ROUANET, S.P. ...

Quando houver indicação explícita de responsabilidade pelo conjunto da obra em coletâneas de vários autores, a entrada deve ser feita pelo nome do responsável seguida pela abreviatura singular do mesmo (organizador, coordenador, editor, etc.) entre parênteses. *Exemplo:*

BARTUCCI, G. (Org.) *Psicanálise, literatura e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2001, 408 p.

Livro

Sobrenome do autor em letras maiúsculas, seguido das iniciais do(s) prenome(s), título do livro em *itálico*, ponto, edição (a partir da segunda: “2.ed”), cidade, dois pontos, editora, ano de publicação e número de páginas. Se for uma reedição, colocar o ano em que foi escrito logo depois do nome do autor. *Exemplo*:

CECARELLI, P. R. (Org.) *Diferenças sexuais*. São Paulo: Escuta, 2000, 295 p.

FIGUEIREDO, L.C.M. & COELHO JUNIOR, N. *Ética e técnica em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2000, 237 p.

LACAN, J. (1959-1960) *O seminário livro 7, A ética da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988, 358 p.

Capítulo de livro e ou coletâneas

Sobrenome do autor em letras maiúsculas, seguido das iniciais do(s) prenome(s), título do capítulo, ponto, In:, título do livro em *itálico*, ponto, cidade, editora, ano de publicação e página. Quando for coletânea logo após o “In:” colocar sobrenome e iniciais do organizador e “(Org)” logo após. *Exemplo*:

DUARTE, L.F.D. Sujeito, soberano, assujeitado: paradoxos da pessoa ocidental moderna. In: ÁRAN, M. (Org.) *Soberanias*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003, p. 179-93.

Artigos de periódicos

Sobrenome do autor em letras maiúsculas, seguido das iniciais do(s) prenome(s), título do artigo, ponto, título do periódico em *itálico*, vírgula, cidade, volume, número, página e ano de publicação. *Exemplo*:

ROSA, M.D. O discurso e o laço social nos meninos de rua. *Psicologia USP*, São Paulo, v.1, n.1, p.205-17, 1990.

Dissertações e Teses

Sobrenome do autor em letras maiúsculas, seguido das iniciais do(s) prenome(s), título da Dissertação ou Tese em *itálico*, ponto, ano, ponto, número de folhas,

identificação se é Tese de Doutorado ou Dissertação de Mestrado, o nome da Instituição onde foi defendida e cidade. *Exemplo:*

LOFFREDO, A. M. *Angústia e repressão: um estudo crítico do ensaio “Inibição, sintoma e angústia”*. 1975. 100 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, PUC, Rio de Janeiro.

Trabalhos publicados em eventos científicos (Congressos, Seminários, Simpósios, etc.) publicados em anais ou como artigo

Autor(es), título do trabalho, In:, título do evento, numeração do evento, ano e local de realização, tipo de documento (Anais, Atas, resumo) editora, ano de publicação e página. *Exemplo:*

MARAZINA, I. A clínica em Instituições. In: *CONPSIC – II Congresso de Psicologia*, 1991, São Paulo. Anais. São Paulo: Oboré, 1992, p.25-43.

Trabalhos que não foram publicados

Dependendo do tipo (*artigo de periódico, capítulo de livro, etc.*), proceder da mesma maneira que foi indicado anteriormente, seguido no final de “Texto não publicado”.

Trabalhos que estão em vias de publicação

Dependendo do tipo (*artigo de periódico, capítulo de livro, etc.*), proceder da mesma maneira que foi indicado anteriormente, seguido no final de “no prelo”.

Resenhas

Sobrenome do autor em letras maiúsculas, seguido das iniciais do prenome, título do livro, ponto, cidade, dois pontos, editora e ano de publicação. Resenha de sobrenome em letras maiúsculas, seguido das iniciais do prenome do autor da resenha, título da resenha (se houver), ponto, nome do periódico em *itálico*, volume, número, páginas e data de publicação da revista.

Referências de Freud

Sobrenome do autor em caixa alta, seguido da inicial do prenome, título da edição utilizada em *itálico*, cidade, editora e ano de publicação da edição consultada. Abaixo, ano em que o artigo foi escrito, título e volume. *Exemplo:*

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

(1895). Uma réplica às críticas do meu artigo sobre neurose de angústia, v. 3.

(1896). Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa, v. 3.

(1897). Sinopses dos escritos científicos do Dr. Sigmund Freud, v. 3.

_____. *Gesammelte Werke Chronologisch Geordnet*. Frankfurt, S. Fischer Verlag, 1987.

(1917). *Die Verdrängung*, v. 10.

(1917). *Das Unbewusste*, v. 10.

Documentos extraídos de fontes eletrônicas

Proceder da mesma maneira seja para livro, capítulo de livro e artigos de periódicos, entretanto, adicionar no final “recuperado em (data)”, seguido do endereço eletrônico. *Exemplo:*

PAIVA, G.J. (2000) Dante Moreira Leite: Um pioneiro da psicologia social no Brasil. *Psicologia USP*, n. 11, v. 2. recuperado em 5 de fevereiro de 2006, da Scielo (Scientific Eletronic Library Online): <http://www.scielo.br>.

8. IMAGENS E ILUSTRAÇÕES

Tabelas, gráficos, fotografias, figuras e desenhos devem ser referidos no texto em algarismos arábicos e vir anexos, em preto e branco, constando o respectivo título e número. Se alguma imagem enviada já tiver sido publicada, mencionar a fonte e a permissão para reprodução, quando necessário.

9. DIREITOS AUTORAIS

Os direitos autorais de todos os trabalhos publicados pertencem à revista *Boletim Formação em Psicanálise*. A reprodução dos trabalhos em outras publicações requer autorização por escrito da Comissão Editorial da Revista.

ARTIGOS

Perversão, Hostilidade e Abuso
FLÁVIO CARVALHO FERRAZ

Psicose Ordinária
MARIA ELISA LUCATO GIMENEZ

Esboços do conceito de superego na obra
de Freud
RENATO ROCHWERGER

A Negação
RICARDO LUIZ MARÇAL FERREIRA

Diabólica trindade - ou alguns
apontamentos sobre a beleza do matricídio
EMIR TOMAZELLI

Simbolizações de transição: Uma clínica
aberta ao real
SILVIA BLEICHMAR

LEITURA

Conversando com Winnicott
STELLA KATRI HEYMANN

ENTREVISTA

Lembranças de James Gammill (a respeito de
Donald Meltzer, Martha Harris, Melanie Klein)
em conversa com Meg e Adrian Williams, Rue
Jacob, Paris, 29 Outubro 2011
Tradução: Estanislau Alves da Silva Filho

RESENHA

Psicanálise compreensiva. Uma visão de
conjunto
CRISTINA MARIA FILOMENA MONZONI

ISSN 1517 4506

DEPARTAMENTO
Formação em
PSICANÁLISE

