Boletim Formação em Psicanálise

PUBLICAÇÃO DO DEPARTAMENTO FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE DO INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE

ISSN 1517-4506

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 XVIII, v.18, (jan./dez. 2010)

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)

EDITORIAL

Esta edição do *Boletim Formação em Psicanálise*, embora não tenha, a priori, uma intenção temática, conta com artigos que abordam questões concernentes a importantes desafios clínicos, éticos e políticos do psicanalista de hoje. A Psicanálise, que, tradicionalmente, tem trabalhado com a singularidade, viu-se na necessidade de criar ferramentas para intervir no social. Assim, cabe ao analista não só se ocupar da constituição e do sempre relativo e oscilante equilíbrio do psiquismo de seus pacientes, como também dar especial atenção à produção e desmantelamento de subjetividades na sociedade em que atua.

O psicanalista tem como tarefa essencial propiciar que, num psiquismo, nos primeiros tempos de constituição, haja a construção de uma tópica, graças à instalação do recalque originário. Isto requer intervenções muito diferentes da clássica técnica de dissolver resistências e levantar o recalque secundário, como nos mostram os trabalhos de *Cynthia Peiter, Maria Salete Abrão Nunes da Silva e Maria Luiza Ghirardi*, abordando as problemáticas envolvidas nos processos de adoção, problemáticas estas extremamente complexas, já que têm que dar conta do psiquismo dos adotantes e do lugar que o adotado neles ocupa, bem como da própria criança que, no mínimo, já passou por uma traumática vivência de descontinuidade do real do corpo materno, além das rupturas de vínculo com cuidadores de abrigos.

O trabalho pioneiro e valoroso que vem sendo desenvolvido pelo *Grupo Acesso*, desde 1996, apresentado na *entrevista* desse número, mostra analistas engajados em inovar e criar ferramentas de intervenção clínica e social. Nascida na Clínica do Instituto Sedes Sapientiae, ao longo desses 14 anos, a equipe do grupo tem oferecido atendimentos clínicos a crianças, adolescentes e pais envolvidos com a adoção, bem como assessoria a Varas da Infância e da Juventude, Instituições de Acolhimento, Escolas e Conselhos Tutelares. Sua produção científica busca aprofundamento e difusão destes conhecimentos tanto à comunidade psicanalítica quanto a outras áreas afins, como nos mostra sua intensa participação em eventos e palestras nacionais e internacionais, além dos trabalhos publicados sobre o tema.

É interessante notar que a preocupação com os efeitos de vínculos instáveis e rupturas nas subjetividades também está presente nos artigos de *Claudia Figaro-Garcia* e de *Lucianne Sant'Anna de Menezes*. O primeiro enfoca o crescente número de casos de desaparecimentos/fugas de crianças e jovens, grave sintoma da fragilidade e violência dos laços das famílias envolvidas nesta experiência traumática e desorganizadora. Busca compreender e criar modos de intervenção junto aos que ficam e são jogados no desamparo do vazio e da impossibilidade de inscrever o traumático no código simbólico. O segundo tem por objeto de pesquisa a precarização dos vínculos de trabalho na atualidade e o adoecimento provocado pelo desamparo a que é lançado um trabalhador, destituído tanto da mais fundamental via sublimatória de destino de suas pulsões quanto de um lugar valorizado em seu circuito social.

Pierre Fédida dizia que os casos difíceis aumentam a clinicidade do psicanalista. *Marly Goulart* é exemplo vivo disto. Apoiando-se mais em sua contratransferência do que em conceitos faz uma clínica mais de criação do que de revelação. O mesmo vale para os casos trabalhados no livro *O Eu em Ruína*, organizado por *Eliane Marraccini* e apresentado na resenha de *Regina Maria Guisard Gromann*.

Por fim, a obra prima do cineasta Lars Von Trier, Anticrist♀ recebe dois olhares ricos e originais: *Maria Luiza S. Persicano* parte de cuidadosa pesquisa da simbologia do título e utiliza-se da teoria kleiniana para sua análise. *Ede Oliveira e Silva* traz um depoimento intenso e impactante da experiência vivida ao assistir ao filme: foi jogado no inferno de Dante e de lá saiu chamuscado.

Tenho certeza de que este número da revista *Boletim* também suscitará muitas inquietações e enriquecerá seus leitores: Experimentem!

Maria Teresa Scandell Rocco
Psicanalista, docente e supervisora do
Curso Formação em Psicanálise do
Instituto Sedes Sapientiae.

SUMÁRIO

ARTIGOS

Fenômenos transicionais na apropriação da família adotiva
Transitional Phenomena in Adoption of Children
Cynthia Peiter 07

Em busca do elo perdido - Escuta psicanalítica para histórias de adoção
Searching for the missing link - the psychoanalytical listening of adoption histories
Maria Salete Abrão Nunes da Silva 23

Algumas expressões do feminino na
compreensão da devolução de crianças adotadas
A few expressions of the feminine in the
comprehension of the devolution of adopted children.
Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi 41

Efeitos delirantes em dois relatos de desaparecimento de crianças
Delirious effects in two cases of children disappearance
Claudia Figaro-Garcia 53

Impasses na psicoterapia de adolescentes
Impasses in adolescents psychoterapy
Marly Goulart 71

Por uma noção freudiana de trabalho (*Arbeit*)
For a Freudian notion of work (Arbeit)
Lucianne Sant'Anna de Menezes 87

LEITURA

De Danos e De perdas, Reflexões sobre o filme *Anticristo*
Damages and Losses, Reflexions on the film Antichrist
Ede de Oliveira Silva 99

Anticrist♀
Antichrist
Maria Luiza Scrosoppi Persicano 107

ENTREVISTA

Grupo Acesso
Gabriela Malzyner
Mônica J. Fischbach Saliby
Patricia Villas-Bôas Valero de Morais 115

RESENHA

Sobre ruínas e (re)construções: a subjetividade na perda
About ruins and (re)constructions: the subjectivity in losses
Regina Maria Guisard Gromann 123

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO 133

Fenômenos transicionais na apropriação da família adotiva[1]

Cynthia Peiter

Psicanalista, membro do Departamento Formação em Psicanálise e do Grupo Acesso - Instituto Sedes Sapientiae; mestre em Psicologia Clínica pela IPUSP.

Resumo: Este artigo aborda o trabalho psicanalítico junto a crianças em transição do abrigo para a família adotiva, destacando peculiaridades do processo de luto neste momento no qual revivem rompimentos de vínculos fundamentais e, ao mesmo tempo, encontram-se na iminência de novas ligações afetivas. Traz um estudo da especificidade desta clínica como espaço de transicionalidade, que sustenta uma passagem, permite a elaboração de separações e conduz a novos investimentos afetivos.

Palavras-chave: Adoção (crianças); Fenômenos transicionais; Psicoterapia de crianças; Winnicott

1 Trabalho apresentado no III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, em mesa formada pelo Grupo Acesso - Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae - SP, em setembro de 2008, em Niterói - RJ.

O delicado processo de desfusão entre mãe e bebê já foi extensamente descrito por diversos psicanalistas. Winnicott traz um novo olhar sobre esta etapa do desenvolvimento psíquico, ao observar a existência de um estado intermediário essencial nesta jornada do bebê, que viaja a partir de um estado em que está imerso na mãe, para outro estado onde se coloca em relação com ela, como um objeto externo e separado de si. (WINNICOTT, 1971)

Boletim 2010.p65 7 17/11/2010, 11:55

Segundo o autor, esta descoberta da separação entre o bebê e sua mãe, que diferencia "eu" de "não-eu", e que culmina no doloroso abandono da onipotência, implica momentos de impacto com o real, que necessitam ser permeados pelo que denominou objetos transicionais. O bebê elege, como elemento facilitador desta passagem, algum objeto nas suas vizinhanças. Neste objeto, investe como sua primeira possessão - possessão não-eu: "algo que já não se confunde com o eu, sem chegar a ser um objeto plenamente separado e delimitado", conforme descreve Figueiredo (2003, p. 292). Tal tipo de investimento permite a retenção da onipotência até que o bebê seja capaz de defrontar-se com a objetividade.

Os objetos transicionais compreendem uma dimensão espacial, mas conforme salienta Green (1997), aludem a um caráter temporal. Assim, o termo transicional refere-se também a um simbolismo no tempo, permitindo a separação por meio de uma reunião potencial. Estes objetos sustentam uma passagem, fazendo referência a passado e futuro, definindo um espaço onde o sujeito futuro está em transição, conforme o autor. "Opondo a fantasia ao fato, objetos internos e externos, criatividade primária e percepção (...) descreve, assim, uma jornada do bebê desde o puramente subjetivo até a objetividade." (GREEN, 1997, p. 71)

De forma que, como afirma Figueiredo (2003, p.209):

> O objeto transicional é o ingrediente no campo da experimentação no que esta tem de transitividade, um campo de diferenças e similaridades, proximidades e distâncias, uniões e separações, continuidade e intervalos. Mais do que apenas elos de ligação, os objetos transicionais são os vínculos que permitem trânsito entre os elementos da experiência, dando-lhe, ao mesmo tempo, continuidade e variedade.

Boletim 2010.p65 8 17/11/2010, 11:55

Neste trabalho, faço um estudo do surgimento dos fenômenos transicionais em momento específico da vida de crianças que são adotadas mais tarde, o que implica certas peculiaridades no processo de separação e de estabelecimento de ligações afetivas. Quando uma criança é colocada mais tarde em adoção, os momentos de novas ligações libidinais também são, paradoxalmente, reedições de separações de vínculos fundamentais.

As crianças brasileiras, adotadas mais tarde, após terem atingido dois anos de idade, haverão percorrido caminhos de vida bastante diversificados. Podem haver vivido desde pequenas aos cuidados de abrigos, ou podem também haver se afastado dos pais biológicos mais tarde, havendo convivido com pelo menos a mãe, por algum período de sua vida. Muitas vezes circulam entre familiares, vizinhos ou até conhecidos da família. Algumas são colocadas nas instituições de abrigos temporariamente, na esperança de que a situação da família se organize de forma a recebê-las de volta. Até que esteja em condições jurídicas de adotabilidade, a criança pode haver vivido em diferentes lares ou, até mesmo, convivido em mais de uma instituição de abrigo. Na maior parte das vezes, temos poucos dados a respeito de seu percurso prévio à institucionalização ou à adoção.

Winnicott (1950) afirma que quando não temos acesso à história pregressa da criança, só podemos saber a que grau de privação ela teria sido submetida, quando oferecemos novos cuidados e observamos como ela pode tirar proveito do novo ambiente. Em suas palavras: "A única maneira de determinar se havia, de fato, um ambiente suficientemente bom nos primeiros tempos, consiste em prover um bom ambiente e observar que uso a criança pode fazer dele." (WINNICOTT, 1950, p.198) Assim, a maneira como cada criança terá vivido a ruptura com os pais biológicos não pode ser generalizada e tampouco conhecida de antemão.

A destituição do poder familiar, que coloca a criança em condições jurídicas de adotabilidade, é um processo complexo que leva bastante

Boletim 2010.p65 9 17/11/2010, 11:55

tempo, de tal forma que muitas crianças somente estarão disponíveis para a colocação em adoção em idade mais elevada do que espera a maioria dos brasileiros interessados em adotar. Isso traz à tona um problema social de nosso país, que se refere à questão do abandono de crianças. A possível colocação em famílias adotivas se apresenta como uma das formas possíveis de garantir um direito à convivência familiar para estas crianças. Entretanto, a adoção envolve delicadíssimo processo psíquico de filiação, que não pode ser compreendido unicamente como uma saída para a complexa problemática social do abandono.

Enfim, as crianças que são adotadas mais tarde haverão atravessado períodos significativos de suas vidas no convívio institucional, tecendo importantes vínculos afetivos de diferentes naturezas, provavelmente transitando entre diversos cuidadores, e possivelmente sofrendo relevantes rupturas afetivas, seja dos pais biológicos, seja dos que dela cuidaram no período prévio à adoção. Esta transição implicará separações e o reviver de rompimentos de laços afetivos. Fundamentada nas teorias que apresentarei a seguir, arrisco-me a presumir que tais experiências trarão peculiaridades na constituição dos novos vínculos familiares, demandando cuidados especiais nesta passagem.

Sobre as vicissitudes do rompimento de vínculos quando do afastamento precoce entre crianças e seus pais, apresento algumas referências psicanalíticas.

Para Freud, que já estudara os movimentos psíquicos de perdas afetivas, em *Luto e melancolia* (FREUD, 1915), os processos envolvidos na ocasião da perda de um objeto amado demandam tempo e considerável trabalho por parte do ego, no qual há uma lenta retirada das ligações libidinais, dirigidas ao objeto perdido. Diz ele que o luto profundo, ou a reação à perda de alguém que se ama, encerra um estado de espírito penoso onde se observa a perda de interesse pelo mundo externo, assim como a perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor.

Boletim 2010.p65 10 17/11/2010, 11:55

No processo descrito por Freud, lembranças e expectativas vão sendo evocadas, hipercatexizadas, e isoladamente irão sendo descatexizadas, até que a libido esteja livre novamente para novos investimentos. Somente após o percurso deste longo processo, o ego se encontrará novamente livre para novos investimentos afetivos.

Winnicott (1958), tendo trabalhado com crianças afastadas de seus pais no período da Segunda Guerra, afirma que a complexidade do processo de luto, conforme descrito por Freud, não poderá ser vivida quando se trata de uma perda sofrida por crianças muito pequenas, pois ainda não há uma organização psíquica capaz deste tipo de elaboração. Segundo suas palavras:

> É possível, às vezes, demonstrar que a perda do seio e da mãe ao mesmo tempo pode resultar num estado de coisas em que a criança perde não só o objeto, mas também o aparelho para usar este objeto, ou seja, a boca. A perda pode ir mais fundo e envolver toda a capacidade criativa do indivíduo, de modo que ocorre não tanto uma desesperança quanto à redescoberta do objeto, mas uma desesperança baseada na incapacidade de sair em busca de um objeto. (WINNICOTT, 1958, p.150-151)

Ampliando a compreensão dos efeitos psíquicos do desinvestimento materno, Green (1980) introduz uma dimensão metapsicológica para o entendimento desta questão, com o conceito do complexo da mãe morta. Assim, segundo sua concepção, o abandono psíquico, em momentos precoces da constituição da subjetividade, tem como consequência, um espaço em branco que expressa uma perda a nível narcísico, na forma de "buracos psíquicos", deixando uma marca indelével no sujeito.

Boletim 2010.p65 11 17/11/2010, 11:55

O mecanismo proposto por Green (1980) é descrito da seguinte forma: o objeto perdido sofre um tipo de encapsulamento, e seu traço fica perdido através da descatexia. A identificação primária com a mãe é transformada em identificação com o vazio deixado pela catexia, processo que denominou identificação negativa. De modo que este lugar fica ocupado por um vazio, impedindo a realização de novos investimentos afetivos, ou implicando em dores a cada investimento positivo no relacionamento com os outros.

A perda do seio ou do objeto configura um contexto diferente de uma mutilação que poderia se considerar sangrenta, afirma Green: "Ela tem as cores do luto: preto ou branco. Preto como uma depressão grave, branco como nos estados de vazio aos quais se dá agora uma atenção justificada." (GREEN, 1980, p.152) Desta forma, aquilo que denomina

> a categoria do 'em branco' - alucinação negativa, psicose em branco, luto branco, todos referidos ao que poderíamos chamar a clínica do vazio ou a clínica do negativo, são o resultado de um dos componentes do recalcamento primário: um desinvestimento massivo, radical e temporário que deixa traços no inconsciente sob a forma de buracos psíquicos. (GREEN, 1980, p. 152)

Certa paciente de Winnicott parece ilustrar apropriadamente este mecanismo proposto por Green. Tendo vivido, na infância, abrupta separação de seus pais, opunha-se fortemente a chamar qualquer pessoa que dela cuidava de alguma designação familiar como tio ou tia. Negava-lhes, na verdade, qualquer nome, dizia Winnicott, "o que era senão a maneira negativa de recordar a mãe e o pai". (WINNICOTT, 1971, p. 40)

O referido sentimento de vazio ou de ausência, conforme Winnicott, tornara-se o "substrato para o real", como uma maneira de integrar a própria experiência que "nostalgicamente pertence ao precário ponto de apoio que

Boletim 2010.p65 12 17/11/2010, 11:55

uma pessoa pode ter, na representação interna de um objeto perdido". (WINNICOTT,1971, p. 41)

Do ponto de vista de Green, a contribuição de Winnicott é mostrar como este negativo, que aponta para a não existência, tornar-se-á, num determinado momento, a única coisa real. (GREEN, 1997.)

Assim, Green (1997) observa que a questão da negatividade encontrava-se evidente já no pensamento winnicottiano no livro *O brincar e a realidade* (1971). Para Green, o citado livro faz referência intuitiva ao trabalho do negativo, especialmente quando Winnicott afirma que os objetos transicionais se definem pela primeira possessão não-eu, indicando assim um tipo especial de negatividade.

Contudo, Green observa que os objetos transicionais adquirem uma dimensão não patológica de seu conceito de negativo, estando incluídos entre os processos normais do desenvolvimento. De forma que a caracterização winnicottiana do objeto transicional como a primeira possessão não-eu "propõe um ângulo ao conceito de objeto diferente de suas concepções positivas usuais, quer como um objeto de satisfação de uma necessidade, como um objeto do desejo ou como um objeto fantasiado. O objeto aqui é definido como um negativo do eu..." (GREEN, 1997, p. 71) Em sua concepção, os objetos transicionais, podem ser compreendidos como uma versão do negativo que escapa da patologia e permite novos investimentos libidinais, proporcionando esta necessária jornada em direção a novos investimentos objetais.

Entretanto, tal utilização do objeto transicional não pode ocorrer quando o afastamento da mãe se prolonga demasiadamente, ou seja, quando o objeto demora demais para ressurgir. O prolongamento exagerado da ausência materna, de acordo com Winnicott, provoca o esmaecimento da representação interna da mãe, sem esperança de seu retorno, e o objeto é descatexizado. (WINNICOTT, 1971) Mesmo que mais tarde o objeto possa reaparecer, sua realidade ainda está relacionada à sua não existência,

Boletim 2010.p65 13 17/11/2010, 11:55

sob a experiência de vazio, de vácuo ou desolação. E neste caso, o objeto transicional também perde sua função e seu sentido.

Na compreensão de Green o retorno do objeto também não é suficiente para remediar os desastrosos efeitos de sua longa ausência, de modo que "a não existência toma parte de sua mente, apagando as representações do objeto que precederam sua ausência". (GREEN, 1997, p. 84)[2] Segundo este autor, na separação momentânea entre mãe e bebê, a representação materna pode ser substituída por uma estrutura introjetada de enquadramento, de holding, como um "receptáculo do eu" (1980, p. 171), análoga aos braços da mãe. Esta estrutura pode tolerar a ausência de representação dando sustentação ao psíquico, desempenhando este papel de "continente do espaço representativo" (1980, p.171) e mantendo cativa a imagem da mãe, contra seu desaparecimento. De forma que desempenha o papel de uma "matriz primordial dos investimentos futuros" (1980b, p.265).

2 Para os dois autores, o mecanismo operante é a descatexia. Porém, Winnicott afirma que a demora para o reaparecimento do objeto leva a um esmaecimento da representação interna. Para Green, o processo ocorre pela destrutiva alucinação negativa do objeto (GREEN, 1997).

Ao falarmos de crianças abrigadas a espera da adoção, pouco sabemos sobre sua história de vínculos, como já afirmei anteriormente. Entretanto, a observação da sua singularidade, através da relação clínica transferencial, pode nos aproximar da forma como viveram seus vínculos e as separações[3]. A transição da criança do abrigo para a família adotiva atualiza experiências de rompimentos de vínculos. Esta reedição de separações, se acompanhada clinicamente, permite sua apreensão na relação transferencial e desta forma pode se configurar como momento precioso para intervenção. Pensamos na função desta clínica como espaço possibilitador de recursos para a tolerância à ausência de representações diante de separações, como um possível continente do espaço representativo, como mencionado por Green (1980). De forma que este trabalho sugere possibilidades de reconstrução de possibilidades de reinvestir objetos, possivelmente ameaçadas nesta passagem.

3 O próprio "complexo da mãe morta" foi observado por Green somente através de evidências transferenciais (1980).

Boletim 2010.p65 14 17/11/2010, 11:55

O acompanhamento de crianças voltado aos cuidados psicológicos neste momento, conforme levantamento realizado por Mendes (2008) e Peiter (2007), parece-me uma prática ainda em construção em nosso país, havendo poucos trabalhos dedicados ao tema em publicações nacionais.

Os estudos de Ozoux-Teffaine (1989, 2004) oferecem interessante trabalho psicanalítico junto a crianças, na França, e trazem muitas questões também observadas e trabalhadas em minha experiência clínica.

Neste setting terapêutico, que envolve lutos peculiares e reconstruções, observa-se a instalação de deslocamentos transferenciais facilitadores, tanto dos necessários processos de luto dos objetos originários, como da apropriação da nova família.

A experiência clínica aqui relatada, assim como a prática de Ozoux-Teffaine, nos mostra como a criança revive a história de vínculos originários e de separações, expressando angústias e temores que trazem a marca do abandono psíquico já vivido, que se deslocam transferencialmente no setting analítico.

Observa-se também, a gradativa instalação de um processo reconstrutivo aonde caminhos da organização psíquica vão sendo revividos, buscando um resgate narcísico, que nesta experiência foi observado sob a ótica winnicottiana, nas funções maternas de holding, handling e apresentação de objeto. O papel do terapeuta configura certa ambivalência, quando remete a criança tanto aos vínculos passados como aos futuros pais, e evoca dupla expectativa: o temor de reviver vínculos traumáticos e a esperança de um novo ambiente, capaz de prover as condições necessárias para o desenvolvimento emocional da criança.

Desta forma, quando o espaço terapêutico remete a criança a imagens familiares subjetivas e, simultaneamente, antecipa a apreensão da nova família, aponta para a já referida noção de transicionalidade (WINNICOTT, 1971). Este papel, sustentado pelo vínculo transferencial, permite reviver e

Boletim 2010.p65 15 17/11/2010, 11:55

reelaborar o que, de início, foi traumático e, ao mesmo tempo, oferece nova possibilidade de sustentação psíquica. Tal qual um objeto transicional torna-se um espaço que permite a articulação entre movimentos subjetivos e a apresentação de uma nova realidade.

O caso Joana

Gostaria agora de apresentar resumidamente algumas passagens do processo psicoterápico desta menininha de 3 anos que chamarei de Joana, que nos procurou buscando preparação para a adoção. A criança foi trazida à Clínica do Instituto Sedes Sapientiae, em busca dos serviços do Grupo Acesso - Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção, em função de uma determinação judicial para seu acompanhamento psicológico. O caso foi recebido para acompanhamento psicoterápico, tendo como queixa a relutância desta criança em aceitar a colocação em família adotiva.

Em nosso primeiro encontro ela só entra em minha sala acompanhada pela monitora. Parece bastante assustada, procurando me ignorar. Mantém-se parada em pé absolutamente imóvel. Muito discretamente, vai movendo os pés, dirigindo-se à porta, como quem foge discretamente de um animal muito perigoso. Nos encontros seguintes mostra-se bastante arredia e chora muito para entrar na sala. Nestes encontros permanece no corredor, observando-me com o canto dos olhos, com um misto de temor e curiosidade e eventualmente deixando cair algumas lágrimas silenciosas. Quando consegue entrar, traz consigo lencinhos de papel que a acompanhavam em suas vindas. Tais lencinhos ocuparam um importante papel nas sessões desde o início. Sempre se despedia da responsável com eles e entretinha-se com a brincadeira de tirá-los do plástico e tentar recolocá-los na embalagem. Nunca conseguia, pois o plástico já se encontrava rasgado. Este acabava por ser um dos momentos em que concedia que eu me aproximasse um pouco, permitindo que eu fizesse, com sua ajuda, um envelope de papel para guardá-los. Certa vez, fiz um comentário sobre os lenços que saíam da sua casinha e depois não

Boletim 2010.p65 16 17/11/2010, 11:55

conseguiam mais voltar para dentro dela e acrescentei que ela talvez temesse sair de sua casa, ficar perdida e não voltar mais.

Assim, os primeiros contatos exigiram uma aproximação delicada. O lugar de terapeuta, ainda nebuloso, de início parecia sugerir o lugar ocupado pela família adotiva que a menina pouco conhecia, mas frente a qual demonstrava muitos medos. A partir da angústia demonstrada, pudemos supor o grau de terror vivido por esta menina perante a idéia de sua colocação em família adotiva. Presumimos que esta circunstância a levava a uma já experimentada situação psíquica de abandono. A angústia demonstrada parecia nos remeter ao pavor de angústias impensáveis, quando a separação se fazia iminente e a ameaçava com a experiência de vazio, talvez "familiar". Temores não compreendidos, que se apresentavam, por exemplo, na conduta defensiva que a fazia sorrateira e silenciosamente querer fugir daquela situação, em minúsculos passinhos, também sugerem o que Green (1980) descreve através da teorização sobre o complexo da mãe morta. Supunha que o lugar atribuído à terapeuta, ao invés de ligar-se a uma mãe adotiva possivelmente acolhedora, a remetia a um objeto perigoso, identificado com a imagem da "mãe morta" descrita pelo autor. Como teoriza Green (1980), o objeto materno ausente ocupa um lugar, mas torna o indivíduo incapaz de novos relacionamentos afetivos, não somente em função de ambivalências em relação ao objeto, mas porque seu amor encontra-se hipotecado a esta "mãe morta", capaz de desinvestimentos sentidos como abandono psíquico.

O trabalho que se iniciava com os lencinhos, levou à instalação de um ambiente de holding para a sustentação das fortes angústias. A construção de envelopes, que evoluiu para bolsinhas e logo foi se estruturando como um ritual, remetia à necessidade de um invólucro que a revestisse de um enquadramento capaz de contenção e de sustentação ao espaço psíquico.

Após alguns meses de psicoterapia, tatuagens na pele foram sendo adicionadas ao seu ritual: pedia a bolsinha e depois solicitava que eu

Boletim 2010.p65 17 17/11/2010, 11:55

desenhasse figuras em suas mãos, ou colasse objetos e etiquetas em sua pele. Desta forma, saía das sessões sempre com diversos elementos colados em seu corpo.

Foi um período onde emergiam experiências muito primitivas, baseadas na inscrição corporal de marcas - tatuagens, colares, pulseiras, etiquetas - que a menininha levava impressas em seu corpo, sugerindo a busca de marcas identificatórias, que tinham início por um revestimento corporal.

O conceito winnicottiano de *handling* (1962), que descreve a implicação da figura materna na tarefa de manejar o corpo do bebê de forma a proporcionar a instalação de uma trama psicossomática, vem nos ajudar neste momento. Como um dos importantes aspectos da função materna e de sua contrapartida no percurso da construção do self, este nos pareceu um recurso absolutamente necessário para o restabelecimento de garantias de não despedaçamento, neste momento de vida, marcado pelas separações e pelos novos vínculos.

O brincar com os lencinhos/envelopes/bolsinhas também significava uma tentativa de entremear o impacto com aquela realidade ameaçadora das separações, através de objetos que lhe trouxessem segurança.

Brincar de separações e ligações era a tarefa diária.

A bolsinha, com os lenços e outras coisinhas, era levada e trazida a cada sessão, oferecendo-lhe garantias e segurança para os momentos de separação em suas idas e vindas. A necessidade de espaços intermediários, para esta menina, revelou-se como fator essencial para a possibilidade de mudanças, tendo em vista que os primeiros encontros também não ocorreram na sala de atendimento. Foi preciso que, durante algum tempo, ela ficasse no corredor, mantendo a porta da sala aberta, situando-se em um espaço, entre dentro e fora. Mesmo após entrar na sala, precisávamos ainda contar com a presença da educadora lá dentro. Isso denota a importância destes espaços transitórios para que ela pudesse apropriar-se das novas experiências. Assim, nosso brincar, como também o uso dos objetos lenço/

Boletim 2010.p65 18 17/11/2010, 11:55

envelope/bolsa, adquiriram função e uso equivalentes aos objetos transicionais. Seu uso configura-se em interessante veículo para que pudesse ir e vir, permitindo afastamentos e ligações, como um fio condutor e reassegurador da continuidade e a manutenção de representações.

Já com a confiança e amadurecimento de nosso vínculo, ela começou a introduzir temas ligados à adoção e à chegada da família adotiva. Esta perigosa tarefa foi ocorrendo em conversas sobre figurinhas que iam surgindo na atividade de folhear e recortar revistas que ela trazia consigo da sala de espera. Ela limitava-se a ouvir quieta e imóvel, sem demonstrar reação alguma. As sessões seguiam os mesmos rituais das tatuagens, a bolsa e as figurinhas, mas, a partir daí, ela trouxe uma curiosa novidade.

Tomando algumas figuras nas mãos, começou a buscar nas revistas o lugar de onde teriam saído. Buscava o espaço vazio de onde recortara a figura. A partir daí despontava seu interesse no lugar de origem das figuras, evocando um lugar psíquico que a remetia ao vazio de sua origem, ocupado pela figura materna ausente. Enfim delineava sua curiosidade sobre as próprias origens e seus destinos - de onde eu vim e para onde vou então?

Neste momento, começaram a surgir mudanças em nosso vínculo e teve início um período de choro. Falar explicitamente da adoção, de suas dores, dando voz a seus medos, agora a deixava insegura sobre seu destino e sobre o vínculo comigo, trazendo à tona fantasias nebulosas ligadas aos vínculos originários e principalmente sobre suas rupturas.

Estava colocada a questão sobre as suas origens e um enigmático e imprevisível futuro. Goldstein (1997) afirma que em toda análise, em algum momento, o trabalho irá reeditar a vivência de fusão e a experiência de corte. O que apresentamos agora evidencia o momento do corte da ilusão vivido com intensidade. Mas, conforme observamos, a experimentação destes sentimentos, sustentada pela presença da analista, permite um estado de desilusão tolerável e eficaz para uma aproximação com a realidade.

Boletim 2010.p65 19 17/11/2010, 11:55

Neste ressurgimento da ameaça de separação, o holding promovido pelo setting foi elemento essencial, nos moldes da já referida estrutura de enquadramento proposta por Green, que analogamente aos braços da mãe permite a sustentação da representação interna do objeto, impedindo seu esmaecimento e promovendo a esperança de um retorno à "presença" (1997, p. 83).

Após algum tempo com o vínculo estremecido, tem início uma transformação. Certo dia começa a falar espontaneamente nas sessões, lembrar-se de acontecimentos do nosso passado, passando a explorar coisas que nunca havia ousado tocar, como os animais da caixa, perguntando-me seus nomes. Ficou, repentinamente, muito espontânea. Vasculhando sua caixa, encontrou os lencinhos e deu um sorriso, elaborando e re-significando experiências e tecendo ligações entre passado e futuro.

Havia surgido um trânsito mais livre sobre as questões da adoção e de seus destinos, através do brincar que lhe abrira possibilidade de estabelecer outra vinculação com as mudanças de sua vida. O contexto da adoção, das separações e os novos vínculos, parecem ter sido colocados em jogo e, principalmente sob seu domínio, nesta área intermediária da experiência, onde já é possível a apropriação da realidade externa. Convidada a brincar sobre este tema, Joana tornou-se capaz de encontrar significações e, consequentemente, alívio para suas angústias. Tudo isso, permeado de um brincar bem humorado e prazeroso, nos remete a restaurações de feridas que naquele momento já não traziam mais tanto sofrimento.

Compreendemos a experiência vivida dentro do espaço terapêutico em sua função transicional, intermediando e antecipando as futuras ligações com a família adotiva, que nesta experiência, eventualmente, surge como uma nova apresentação de objeto, de realidade externa. Observa-se a função do setting como este elemento de sustentação oferecido e utilizado por Joana como o espaço de transitividade capaz de ajudá-la na elaboração desta passagem de um universo a outro. O caráter temporal do objeto

Boletim 2010.p65 20 17/11/2010, 11:55

transicional fica destacado nesta experiência, quando cumpre efetivamente a função antecipadora de um sujeito futuro.

Penso que, conforme salienta Green, os objetos transicionais possam surgir como esta versão esperançosa[4] e não patológica do trabalho do negativo, como um caminho que conduz a novos investimentos, mantendo viva a função que denomina "função objetalizante". Tal função aponta para a capacidade, que portam os seres humanos, de criar novos objetos de forma a poder suprir o mundo interno de representações. (GREEN, 1997)

O panorama descrito sobre a história de vínculos e rupturas das crianças adotadas mais tarde pode eventualmente parecer desolador. Porém, acredito que este trabalho possa abrir novas perspectivas para este cenário, pois propõe alternativas para a possibilidade de outro destino para estas crianças. A adoção é uma das saídas possíveis para a situação de abandono no Brasil. Entretanto, compreendemos que não pode se tornar somente uma medida jurídica, sendo que o processo psíquico de filiação exige cuidados a mais. Assim, esperamos que esta exposição possa abrir novas perspectivas no cenário das adoções de crianças maiores e, também, para o complexo problema social do abandono em nosso país.

4 Utilizo o termo 'esperança' baseada na compreensão de Figueiredo (2007), onde o termo não trata de um estado consciente de otimismo, mas evidencia uma condição do aparelho psíquico que opera em planos inconscientes, aludindo à expectativa de continuidade do self, mas também refere-se "ao plano pulsional - o da sexualidade, incluindo libido e agressão, ligação e desligamento, identidade e diferença". (FIGUEIREDO, 2003, p. 171)

Transitional Phenomena in Adoption of Children

Abstract: *This study focuses the psychoanalytical approach to children when moving from social care to adoptive families, investigating the specific kind of mourning they experiment at this moment in which significant affection bonds will be disrupted and the construction of new emotional investment will be required. It demonstrates the role played by therapeutic support as a setting that enables the occurrence of a necessary transitional phenomena which will lead to new affection bonds.*

Keywords: *Adoption (children); Child psychotherapy; Transitional phenomena; Winnicott*

Boletim 2010.p65 21 17/11/2010, 11:55

Referências

FIGUEIREDO, L.C. André Green lê Winnicott. In: BEZERRA B. & ORTEGA, F. (Orgs) *Winnicott e seus interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007, p.288-314.

_____. *Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003, 208 p.

FREUD, S. Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

(1917). Luto e Melancolia, v.14.

GOLDSTEIN, R. Z. O objeto transicional de Winnicott: Uma nova categoria na teoria e na clínica? In: ABADI, S & OUTEIRAL, J. (Orgs) *Donald Winnicott na América Latina*. Rio de Janeiro: Revinter, 1997, p.117-148.

GREEN, A. A mãe morta. In: *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p. 148-177.

_____. A mãe morta. In: *Narcisismo de vida e narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988, p.238-273.

_____. A intuição do negativo em O Brincar e a Realidade. 1997. In: *André Green e a Fundação Squiggle*. São Paulo: Roca, 2003, p.69-86.

LAPLANCHE, J. ; PONTALIS. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988, 552p.

MENDES, C.; PEITER, C. *Vínculos e rupturas na adoção: Do abrigo para a família adotiva*. São Paulo, 2007. Dissertação (Mestrado) - IPUSP 2007, 217p.

PEITER, C. Sobre preparação de crianças para adoção. In: GOMES, I. (Coord). *Família: Diagnóstico e abordagens terapêuticas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p.99-112.

WINNICOTT, D.W. (1950). A criança desapossada e como pode ser compensada pela falta de vida familiar. In: *Privação e Delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p.195-213.

_____ (1958). A Psicologia da separação. In: *Privação e Delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p.149-152.

_____ (1962). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: *O Ambiente e os Processos de maturação*. Rio de Janeiro: Imago, 1971, p.55-61.

_____(1971). Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1971, p.13-44.

Cynthia Peiter
Rua Ferreira de Araújo, 221, cj. 83
Alto de Pinheiros - São Paulo/SP
(11) 3814 0742
cynthia.p@terra.com.br

Boletim 2010.p65 22 17/11/2010, 11:55

Em busca do elo perdido - Escuta psicanalítica para histórias de adoção[1]

Maria Salete Abrão Nunes da Silva

Psicanalista, docente do curso Fundamentos da Psicanálise e sua Prática Clínica e membro do Grupo Acesso - Instituto Sedes Sapientiae; mestre e doutora em Psicologia pelo IPUSP.

Resumo: Este trabalho estuda aspectos psicodinâmicos da relação que se estabelece entre pais adotivos e seus filhos. Considera que existe uma experiência de descontinuidade na passagem de cuidados dos pais biológicos para os adotivos e observa que essa descontinuidade é uma vicissitude desse processo de filiação. Apresenta vinhetas de dois casos clínicos, atendidos em consultório particular, de pacientes que são filhos adotivos e viveram junto a seus pais dificuldades de elaboração dessa descontinuidade. Assinala as consequências das mesmas para a constituição da subjetividade dos filhos adotivos. Conclui que a impossibilidade de elaboração por parte de pais e filhos adotivos dessa história diferente, que inclui um momento de descontinuidade, é o que pode propiciar dificuldades de vinculação saudável entre esses pais e esses filhos. Aponta que a possibilidade de elaboração psíquica dessa descontinuidade e da integração da história vivida nas origens é o que poderia permitir que o processo de identificação e de constituição da subjetividade se dê de forma saudável para os mesmos.

Palavras-chave: Adoção; Identificação; Subjetividade

1 Baseado no trabalho apresentado no III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, em mesa formada pelo Grupo Acesso - Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae - SP, em setembro de 2008, em Niterói - RJ.

Boletim 2010.p65 23 17/11/2010, 11:55

Introdução

A adoção como processo de filiação é tão antiga quanto a história da humanidade. Passou por diferentes nomes e diferentes estatutos legais, que refletem a época, a cultura e, inclusive, os interesses político-sociais vigentes. Desde o pós-guerra, século XX, foi uma providência para o grande contingente de órfãos. Na atualidade, em nosso país, o estatuto da adoção tenta dar conta de um sintoma social, o alto contingente de crianças que, por motivos diversos em grande parte basicamente relacionados com a falta de estrutura ocasionada por fatores socioeconômicos, não pode ser criada por sua família biológica (FONSECA, 1995).

Essa é uma das pontas do processo de filiação adotiva. Do outro lado, cada vez com mais frequência nos dias atuais, está uma longa fila de pais candidatos à adoção, em grande parte motivados por um sintoma que aumentou sua incidência na atualidade: a infertilidade. Esse trabalho é fruto do questionamento sobre a dimensão da saúde mental nos processos de filiação adotiva, tendo em conta a incidência dos mesmos e a necessidade de compreender os aspectos psíquicos nele envolvidos.

Compreender quais peculiaridades a situação de adoção traz para a constituição da subjetividade pode subsidiar intervenções que visem ampliar as perspectivas de saúde nos referidos processos. Este trabalho pretende analisar alguns dos caminhos possíveis de vinculação entre os pais adotivos e seu filho, apontando os elementos dificultadores e facilitadores do mesmo.

Para análise desses caminhos terei em conta de um lado o filho adotivo, no geral uma criança que vive uma descontinuidade em relação à figura que cuida dela desde o nascimento e, de outro, os pais adotivos, pais que acolhem essa criança e em especial aqueles que acolhem por dificuldade de gerar um filho biológico. A psicanálise será o referencial teórico.

Boletim 2010.p65 24 17/11/2010, 11:55

A psicanálise e a adoção

Alguns desenvolvimentos teóricos em psicanálise buscam caracterizar o que ocorre em termos psíquicos na situação de adoção. Bleichmar (1996) considera que uma criança que passa pela situação de desmame, de passagem para mamadeira, vai ter algumas marcas iniciais, signos registrados em seu aparato psíquico, advindas do olfato, do tato, do paladar, que darão a dimensão de continuidade a essa passagem.

A autora segue dizendo que em qualquer situação de adoção é preciso considerar que há uma passagem em que o objeto materno originário se perdeu. As inscrições iniciais poderão encontrar expressões diversas. Os elos entre os registros desse objeto originário, compostos pelos elementos do olfato, tato, audição, sofrerão uma espécie de fratura. Esta fratura pode ou não produzir uma dificuldade de recaptura desses registros.

Winnicott (1997) considera que nas situações de adoção, mesmo bem-sucedidas, existe sempre algo diferente do que ocorre na filiação biológica para os pais e para a criança. Os pais biológicos são, geralmente, desconhecidos e inatingíveis e o relacionamento real da criança com os pais adotivos não pode atingir os níveis extremamente primitivos da capacidade da criança de se relacionar.

Segundo Bleichmar (1996), existem marcas que têm chances muito remotas ou até inexistentes de serem retranscritas, como se representassem um elo quebrado, uma fratura ou interrupção, que podem vir a ser um foco de dificuldades psíquicas posteriores. Ora, reconhecer e considerar a existência desta descontinuidade, já pode ser um ponto de partida para a compreensão dos elementos que compõem a subjetividade dos adotivos.

Boletim 2010.p65 25 17/11/2010, 11:55

A psicanálise nos ensina que a identificação é o processo principal, através do qual o psiquismo se constitui. É responsável pela constituição e diferenciação do Ego. Ela está a serviço do equilíbrio interior do psiquismo. No primeiro período de desenvolvimento da história de um indivíduo, as identificações que pode estabelecer são diferentes daquelas que vai estabelecer mais tarde, quando já existir um Ego diferenciado. Nos primeiros momentos da vida de uma criança as identificações constituem a matéria-prima para a construção do Ego e são diretas e imediatas.

Chamadas de primárias, as identificações inauguram o esboço do Ego constituído por sua vez pelas projeções narcísicas parentais (BLANES, 1989). Essas identificações primárias serão mais tarde ressignificadas. As identificações que participam da constituição e da estruturação do sujeito determinam suas possibilidades de escolha e são um modelo para se pensar nas relações interpessoais que ele virá a estabelecer.

Para analisar a constituição da identificação no processo de filiação adotiva é preciso considerar como ponto de partida que a representação do filho adotivo no imaginário da mãe que adota não parte da representação de seu ego corporal, uma vez que essa criança não saiu de seu corpo. Do ponto de vista da escolha narcísica de objeto, esse filho é uma representação originada em um outro lugar que não o corpo dessa mãe.

Freud nos ensina que o eu real primitivo (1915, p.157, Ego da realidade original), que é o primeiro eu decorrente da diferenciação endógena/exógena, constitui-se a partir do corpo pelos investimentos de órgão. Surgem depois os investimentos em outras zonas da periferia exterior do corpo. O eu real primitivo é que estabelece uma ligação com essa periferia. Nesse momento o que existe é um sujeito de prazer. Esse sujeito estabelece um vínculo com um outro que o satisfaz e que, ao mesmo tempo, ocupa o lugar de modelo.

Identificar-se, nessa fase, com as zonas periféricas significa identificar-se com o modelo. A mãe está ligada a esse eu real primitivo, para cuja

Boletim 2010.p65 26 17/11/2010, 11:55

constituição é preciso que a figura materna forneça estímulo na medida certa. Essa figura é o elo essencial para as identificações. Para o filho adotivo, a coincidência entre o eu das necessidades e o eu investido libidinalmente (narcisicamente) é mais trabalhosa. Isso ocorre porque para a mãe biológica é mais comum que haja a coincidência entre a satisfação das necessidades do filho para a qual usa referências da gestação e o investimento libidinal no mesmo. Para a mãe adotiva, o processo de investimento libidinal no filho não pode contar com registros das necessidades dele referidas à gestação.

Para a mãe que adota pode ocorrer dificuldade de identificação com o bebê, pelo fato de não tê-lo concebido em seu interior, isso pode se traduzir em dificuldades no processo de identificação primária do filho. É importante considerar que dificuldades nesse momento de identificação podem ocorrer por diversas causas e não são exclusivas das situações de adoção. Mas o objetivo aqui é assinalar as vicissitudes desse processo.

Se a gestação permite à mãe identificar-se com o filho a partir do interior de seu corpo e se é da sua estrutura de eu que a mãe vai captar a estrutura do filho, cabe considerar que para sua identificação com o filho, a mãe adotiva terá que levar em conta outras referências como, por exemplo, as de sua própria infância.

A impossibilidade de identificação a partir do interior do próprio corpo pressupõe a impossibilidade de reconhecimento total, pois, para a criança, o seu 'reconhecedor' original está perdido, a saber: esta mãe que o carregou no ventre e que é capaz de fazer referências a ele partindo dessa vivência.

Qual seria então o tipo de reconhecimento que se pode constituir? Qual a possibilidade de que uma mãe adotiva possa ter sucesso na tarefa de identificação com seu filho? Para isso, é preciso que a ela institua uma outra coisa, algo além, para que possa compor toda a lógica de constituição do aparato psíquico estudada por Freud.

Para entrar nesse encadeamento com seu bebê, a mãe adotiva não tem acesso ao mesmo repertório que a mãe biológica. Não tem, para criar

Boletim 2010.p65 27 17/11/2010, 11:55

essa sintonia, a gestação como tempo de preparo. A mãe adotiva precisa desenvolver outros recursos para ter êxito em sua função. Acolher e reconhecer o bebê exige dela grande investimento. Para entender esse movimento, é preciso identificar a dinâmica das representações da mãe adotiva quanto ao fato de 'ter' ou 'não ter' filhos biológicos e, ainda, quanto à gravidez e ao parto. Será que poderia surgir uma compreensão do filho adotivo a partir desses modos específicos de fantasiar e de vivenciar?

Pode existir um outro meio para reconhecer e compreender o filho a partir de outras representações, que se vão sobrepor e substituir as representações de engravidar e dar à luz. Trabalhar com pais adotivos é colocar-se diante da questão de desmistificar a gravidez como única razão, ou como razão suficiente, para que se faça o reconhecimento e se compreenda um bebê.

Há mães biológicas incapazes de investir libidinalmente os filhos. As evidências levam ao entendimento de que há um outro modo de reconhecimento do filho que não resulta exclusivamente do vínculo biológico. O vínculo sanguíneo - e sua representação no aparelho psíquico da mulher que gera um bebê - não é chave nem garantia da compreensão primitiva que ela pode oferecer ao seu bebê.

Para lidar com o seu bebê, a mãe adotiva terá então que produzir um outro modelo de reconhecimento. Ela vai precisar construir uma história no lugar de rememorá-la. Segundo Giberti (1992) terá que produzir palavras para enunciar seu filho a partir de uma referência externa.

O processo de conhecimento do filho passa por um 'não saber' primordial. É outro sistema de referência, com outros parâmetros. O filho vai ser recebido vindo do interior de uma outra mulher e traz em si outro pai. Faltam cadeias de ligação mnêmicas entre a gravidez e esse bebê, isso faz com que a representação a partir do embriológico se constitua em uma via impedida.

Boletim 2010.p65 28 17/11/2010, 11:55

Estabelecem-se, então, relações de outra ordem. Essa mãe precisa criar possibilidades a partir da impossibilidade. Deve inaugurar conceitos para nomear eventos que desconhecia. Precisa desenvolver conceitos sobre o vínculo com o bebê - mais do que a mãe biológica necessita fazê-lo. A mãe adotiva precisa 'inventar' seu filho, criar um novo conceito como alguém que inaugura uma teoria. Para a teoria psicanalítica, sabe-se, toda mãe 'inventa' seu filho. A diferença reside em que na adoção as bases que sustentam essa invenção não estão tão à mão como parecem estar para mãe biológica. A compreensão do filho requer da mãe adotiva um esforço de superação de resistências e obstáculos.

Nas situações de adoção, em que caminhos para o reconhecimento podem ser construídos, abre-se a possibilidade de que a constituição da subjetividade do filho se processe de forma saudável. É preciso considerar que o estranhamento e o não reconhecimento que vierem a ocorrer entre mãe e filho, em situações de adoção, podem estar ligados a vários fatores e não unicamente à ausência do vínculo biológico.

Quando uma mãe adotiva consegue uma relação continente e promove o desenvolvimento de seu filho, desempenha com eficiência a sua função materna. Ela poderá, segundo Giberti (1992), estabelecer com o seu bebê a relação ontológica, social e cultural que é essencial na história de um sujeito humano.

A transferência de cuidados que se faz entre a mãe biológica e a mãe adotiva promove uma descontinuidade, seja qual for a forma de nomeá-la: fratura, ruptura, ferida. Essa descontinuidade está registrada e pode ou não representar um entrave ao desenvolvimento da criança. Não há entrave quando o adulto substituto pode reconhecer a criança e desenvolver a capacidade de nomeá-la.

A interrupção na continuidade referida na história desse sujeito pode ser traduzida como sintoma ou como peculiaridade no desenvolvimento

Boletim 2010.p65 29 17/11/2010, 11:55

do adotivo. A ocorrência de uma situação ou outra está ligada à possibilidade de reconhecimento por parte dos pais adotivos. Filho adotivo é diferente de filho biológico - e é importante reconhecer essa diferença.

Quando é possível considerar essa diferença, inaugura-se um processo de reconhecimento que permite à mãe estabelecer um conceito a respeito do filho, dando-lhe identidade e abrindo caminho para que se crie um discurso sobre ele. Esse 'outro', diferente no campo genético, pode assim se desenvolver e exercitar suas potencialidades.

Existem situações que agravam as probabilidades de que essas tarefas, necessárias para que o caminho de reconhecimento se dê, sejam realizadas. Nesses casos o patológico pode se instalar. Alguns desses fatores dificultadores:

- A esterilidade e o encaixe do filho adotivo nessa situação;

- A impossibilidade de revelar a adoção, que muitas vezes está relacionada à negação da esterilidade;

- Intercorrência de fatos traumáticos - mortes na família, de pais ou filhos, que podem até gerar uma nova adoção.

Essas condições potencializam aspectos conflituosos na dinâmica entre pais e filhos adotivos. Para que possamos avaliar a dimensão das dificuldades que podem ocorrer apresento, a seguir, dois exemplos através de vinhetas do atendimento clínico. Esses trechos indicam a interferência de alguns dos fatores acima apontados na vivência do processo de adoção e suas consequências para a subjetividade de pais e filhos nele envolvidos.

Os Casos Clínicos

Clara

O primeiro exemplo é o de Clara, como será aqui chamada. Uma adolescente de quatorze anos que vem para atendimento clínico por

Boletim 2010.p65 30 17/11/2010, 11:55

dificuldades em seu processo de aprendizagem, especificamente no conteúdo curricular de História. Clara foi adotada com 15 dias de idade num processo que é conhecido como: adoção 'à brasileira' (significa a criança ser registrada direto no nome dos pais adotivos, sem passar pelos trâmites legais, como se fosse filha biológica desses pais).

A mãe de Clara relata que a adotou depois de sete anos de tentativas frustradas e dolorosas de engravidar. Descreve, orgulhosa, que quando trouxe Clara para casa tirou toda a roupa da nenê e a sua roupa também e 'simulou' um parto. Essa mãe se refere a essa cena como algo que tinha que existir para que ela pudesse legitimar sua relação com a filha. Ela segue relatando que revelou à Clara, desde pequena, que ela era adotiva, mas que achava terrível falar sobre esse assunto.

Falas da mãe sobre sua filha:

- "Eu não entendo porque Clara vive escondendo as coisas. Ela não conta nada para mim."

- "Eu queria muito saber como era ter uma criança na barriga. O que eu mais queria era ter uma criança na barriga."

- "A Clara sabe que é adotiva. Este é um assunto aberto para nós. Mas eu não sei responder questões sobre sua mãe biológica. Não gosto de falar sobre isso. Tenho receio e ao mesmo tempo inveja dessa mulher - no dia das mães e no aniversário de Clara -, pois sei que é ela que a teve de verdade e que ela deveria estar ali."

As falas de Clara sobre si mesma e sobre a mãe:

- "Meus pais, mais a minha mãe, não confiam em mim. Minha mãe me persegue, vai atrás de tudo que eu faço. Quando a gente discute, ela diz que eu ajo assim porque não sou filha dela e por isso não gosto dela e não confio nela. E eu respondo que ela não é minha mãe, então não manda em mim."

- "Tenho vontade de saber sobre a minha mãe biológica, mas não pergunto por que tenho medo de magoar minha mãe com isso. Minha mãe só diz que eu olhei para ela e sorri. Aí ela soube que eu era dela. Mas isso

Boletim 2010.p65 31 17/11/2010, 11:55

não é nada. Parece uma historinha boba. Não dá para acreditar. O resto eu não sei de nada."

- "Tudo que eu começo eu não termino. Já sei, eu me conheço, sei que desisto de tudo."

- "Acho sem sentido aprender as coisas que já aconteceram e não voltam mais, não podem mudar."

Relato aqui um trecho da experiência clínica com essa dupla mãe-filha, especialmente revelador do sofrimento e das dificuldades vivenciadas:

Um dia Clara liga para o consultório chorando muito e diz (berra):

- "Ela me disse que ela morreu."

Foi difícil para Clara relatar o que se passava. Aos poucos, ela consegue dizer que sua mãe tinha dito que sua mãe biológica havia morrido no parto. Clara ficou desesperada. A mãe e a filha vêm para uma sessão conjunta.

Clara se dirige à mãe chorando:

- "Por que você não me disse antes, se você sabia que ela estava morta?"

Ao que a mãe responde:

- "Você não entende nada mesmo, Clara. Eu disse no sentido simbólico: Para mim ela estava morta."

Segue o doloroso diálogo:

- "Como simbólico, mãe? (gritando e chorando muito). Você me disse que ela estava morta, morta! Não falou nada de 'morta pra você'! Falou morta no parto! Tá vendo como ela mente?" (falou dirigindo-se a terapeuta e apontando para a mãe).

Com esses elementos pode-se refletir sobre algumas questões que se colocam nessa situação de filiação. Uma mãe para qual a vivência de infertilidade consiste claramente em uma dor narcísica intransponível. Essa ferida está expressa quando ela fala da longa espera e das dolorosas tentativas. No momento da adoção de Clara revela seu despreparo e sua dificuldade em identificar-se com a filha adotiva. Tenta fazê-lo por uma via

Boletim 2010.p65 32 17/11/2010, 11:55

vetada para ela, as sensações corporais do parto. Age como se pudesse se identificar com a filha a partir de sensações corpóreas, que estão relacionadas à gravidez e ao parto. A simulação do parto aparece como tentativa desesperada de acesso a uma via vetada, negação da impossibilidade, que escancara a ferida narcísica.

A revelação da adoção não passa nem perto de deixar a história de origem acessível à Clara, para que possa criar contiguidade e retranscrições em seu psiquismo. Falar sobre a mãe biológica significa, para esta mãe adotiva, reconhecer que a filha foi gerada por outros, isso ela não consegue suportar. Com essa dificuldade tenta negar de uma só vez a origem de Clara e a sua infertilidade. A sensação e a vivência de traição e engano aparecem como sintomas na relação mãe-filha, reveladores dessas dificuldades.

A possibilidade de acolhimento e reconhecimento foi muito difícil para essa dupla. Mãe e filha ainda se tratam como duas estranhas, estranhamente próximas. Isso tem reflexos evidentes para constituição da subjetividade de Clara. Impotente diante do seu desconhecimento. Sem perspectivas de encadear um discurso lógico que inclua sua origem biológica. Clara vive com a sombra de uma parte de sua história à qual perdeu definitivamente o acesso. Sua mãe adotiva não pode ajudá-la numa construção de teoria sobre sua origem, pois para a mãe isso esbarra em uma ferida narcísica. O sintoma apresenta a solução de compromisso e para Clara fica vetado o conhecimento de qualquer história, denúncia e censura, desejo e defesa.

Do lado da mãe a presença da filha adotiva, que inicialmente teria a função de suturar a ferida narcísica originada pela infertilidade, acaba por funcionar para ela como emblema denunciador, revelador de sua impossibilidade. Ela tem muita dificuldade em se identificar com a filha. Não sabia de onde ela vinha, quem era e o que precisava. Mais uma vez a subjetividade e as manifestações sintomáticas de Clara traduzem essas dificuldades: todas as relações próximas são vividas como difíceis. Ela geralmente se sente traída e injustiçada pelas amigas.

Boletim 2010.p65 33 17/11/2010, 11:55

A patologia se constitui nessa relação traduzida pela impossibilidade de acesso à história. A dificuldade de construir uma narrativa conjunta, que inclua sua origem biológica e sua história com a mãe adotiva. A mãe biológica, colocada no lugar de ideal de ego, assombra essa mãe adotiva denunciando o tempo todo que ela está tomando um objeto fora de si mesma como se o tivesse sido constituído dentro de si mesma. Ameaça sempre presente, pais biológicos funcionam como fantasmas.

Para Clara sobra e falta o tempo todo. É a manifestação do 'sobrante-faltante', ao qual se refere Eva Giberti (1992, p.25), como ocorrência frequente nas situações de adoção. Tem um pedaço da sua história do qual não pode dar conta e lhe falta. É essa mesma parte que falta que aparece como parte que sobra, que não se encaixa em seu processo de identificação e que não pode ser reconhecido como parte dela.

Amanda

O segundo caso que apresentarei é o de uma moça de 27 anos, aqui chamada de Amanda. Ela busca atendimento porque apresenta sintomas obsessivos compulsivos graves. Tem que levar comida de todos os lugares por onde passa, o que tem dificultado que ela saia de casa. Tanto para casa de amigos e parentes, pois tem que carregar um pedaço de todos os alimentos que visualisa, bem como para supermercados, padaria ou qualquer local no qual alimentos estejam visíveis.

Essa paciente viveu uma dupla adoção. Amanda foi adotada, nos primeiros quinze dias de vida, por um irmão de sua mãe biológica. O pai adotivo toma essa menina como filha, registrando-a como se fosse sua, com a condição de que a mãe biológica nunca se aproxime dela e nunca revele a adoção. A menina vive até os quinze anos com os pais adotivos. Nessa época a mãe adotiva adoece e vem a falecer. Depois do falecimento da mãe adotiva, passa a viver com outra tia, também irmã de sua mãe biológica, que tem

Boletim 2010.p65 34 17/11/2010, 11:55

melhores condições financeiras que seus primeiros pais adotivos. Essa tia e o marido adotam legalmente Amanda depois de um período.

A circulação dessa criança por três subgrupos da mesma família biológica, que divergem em seu poder aquisitivo e que têm sua posição valorativa no grupo familiar diretamente proporcional a esse poder aquisitivo, tem significação para a constituição da subjetividade de Amanda e é parte constituinte de sua conflitiva psíquica. (FONSECA, 1995)

A primeira adoção não foi revelada em função do 'pacto' entre seu tio (primeiro pai adotivo) e a mãe biológica. Ele a adota com a expectativa de apagar a vergonha de ter uma mãe solteira na família, além de resolver o problema de que a mãe biológica de Amanda não teria condições financeiras de sustentá-la.

Com mais ou menos nove anos, Amanda vem a ter certeza de que era filha adotiva pela revelação de uma prima. Nessa época, começa a apresentar alguns sintomas como: medo de ficar presa, medo de estar perdida, necessidade eventual de guardar comida (por exemplo, guardar a panela de feijão no armário) com medo que faltasse para ela.

Era muito apegada à sua mãe adotiva. Quando a mãe adoeceu de câncer ela tinha treze anos. É ela quem cuidou da mãe durante os dois anos de doença até ela vir a falecer. Quando a mãe adotiva falece, o pai adotivo entra num quadro de depressão e de alcoolismo. A situação financeira, que já não era das melhores, piora gradativamente. Ela acaba optando por ir viver na casa de uma tia paterna de melhor condição financeira. Opta por ser adotada pela segunda vez por esses tios, para facilitar sua estabilidade financeira e emocional, e o faz com a anuência de seu primeiro pai adotivo.

Quando Amanda está com 22 anos, resolve se casar e enfrenta um dilema de que nomes, como pais, colocará em seu convite de casamento. Opta pelos segundos pais adotivos. E entra na igreja com o segundo pai adotivo. Seu primeiro pai adotivo vai ao casamento só

Boletim 2010.p65 35 17/11/2010, 11:55

como convidado. Passados dois meses de seu casamento o primeiro pai adotivo se suicida.

A partir desse momento, ela começa a apresentar sintomas compulsivos graves, tem que guardar consigo todos os alimentos que vê em qualquer lugar. Relata seu sofrimento:

- "Tudo que eu vejo de comer parece que aquilo vai acabar e que eu nunca mais vou ter a chance de provar, parece que o mundo vai acabar."

- "Essa história de guardar comida, eu tive desde pequena. Sempre tinha medo que faltasse. Sentia-me estranha, diferente desde pequena, medo que não tivesse lugar pra mim."

- "Quando fiquei maior e já sabia da adoção, diziam que eu tinha puxado minha mãe biológica. Que ela era que era medrosa e respondona."

No caso de Amanda, a continuidade em relação à figura que ocupa o lugar de mãe foi quebrada duas vezes. Os efeitos da forma como essa descontinuidade foi vivida tem reflexos importantes em seu psiquismo. Na primeira situação, pela adoção não revelada, o não-dito promove efeitos sintomáticos. O sintoma de guardar comida é emblemático. Ela sente que é alguém que 'sobra' e que tem dificuldades em encontrar seu lugar. Fica insegura o tempo todo. Ela está 'sobrando', tem que cuidar para que não 'falte' nada para ela.

Se essa primeira situação já determinou uma produção sintomática, a morte da mãe adotiva vem ampliar a conflitiva e o quadro sintomático. Isso gera a situação de que ela tenha que optar por uma nova adoção. 'Opta' por aquilo que racionalmente parece mais seguro. Afetivamente passa da condição de quem é abandonada para a de quem abandona.

Isso parece intransponível para o psiquismo de Amanda. Tem que denunciar, via sintoma, que ela é ameaçada pela falta o tempo todo. Mas o que falta para ela?

Faltam conexões, elos que tornem sua história plausível. Entre sua origem e a segunda adoção os momentos de ruptura foram

Boletim 2010.p65 36 17/11/2010, 11:55

traumáticos. Na sua primeira adoção, a continuidade e a possibilidade de ter uma história foi atrapalhada pelo segredo em torno da adoção. A segunda adoção é permeada por culpa e pela morte concreta do pai adotivo. Amanda não pode vivenciar a ambiguidade de seus sentimentos em relação às figuras parentais e se sente responsável pela morte de seus primeiros pais adotivos, fato que se confunde com as dúvidas identificatórias, que trazem traços de sua mãe biológica, composta por um lado 'mau'. Tudo se mistura.

Conclusões

Com o que foi apresentado é possível analisar aspectos que são comuns aos dois casos. Para ambas as pacientes, a teoria sobre a origem parece ter um pedaço 'roubado', que é de difícil tradução. Sua dimensão desconhecida representa algo ameaçador. Há entraves para construir uma teoria que seja sustentável sobre suas origens.

O não-dito marca sua presença em cada história relatada. As lacunas na história pessoal constituem traumatismo que dá origem à patologia (ROSA, 2001). O que deixa de ser revelado, o não-dito está relacionado à dor - dor decorrente da existência de outros pais, dor que resulta da esterilidade, do abandono, da morte e de outras dores vinculadas à história pessoal dos pais ou dos filhos adotivos. Quando, cada uma das pacientes aqui apresentadas, recorre à origem para constituir uma narrativa sobre si mesma, encontra um veto e, por trás desse veto, um universo de desconhecimento onde cabem fantasias de horror.

Falta a possibilidade de identificar-se com uma parte de si, essa falta funciona como algo que sobra, estranho/conhecido que atemoriza (GIBERTI, 1992). Observam-se dificuldades e não se estabelece uma sensação de pertinência e continuidade. Vimos que, no primeiro caso, as dificuldades com a esterilidade e, no segundo, a ocorrência da dupla adoção e das mortes ocasionaram sérios sintomas.

Boletim 2010.p65 37 17/11/2010, 11:55

No primeiro caso, a mãe adotiva estéril investe libidinalmente em sua filha, que é ao mesmo tempo objeto desejado e emblema de sua infertilidade. Toma a filha gerada fora dela como se tivesse sido gerada dentro. Existe uma idealização da mãe biológica, o que gera para essa mãe e essa filha uma confusão identificatória e sintomas.

No segundo caso, a não-revelação da adoção e a morte da mãe adotiva e a consequente decisão por uma nova adoção produzem uma conflitiva intransponível, que se traduz como dificuldade e confusão identificatória para a paciente. Sentimentos ambíguos em relação a uma profusão de figuras parentais promovem um grau de dificuldade e sofrimento que só podem ser traduzidos por sintomas.

Conclui-se que nos dois casos ocorreram dificuldades para que os elos de continuidade na história identificatória do sujeito fossem estabelecidos e mantidos. Não foi possível, pelas dificuldades apresentadas, criar outro modo legítimo de reconhecimento do filho adotivo.

É possível que pais adotivos produzam um outro modelo para o acolhimento e reconhecimento de seu filho. Para legitimar essa filiação, como foi referido, terão que ter condições que favoreçam historiar ao invés de rememorar. Isso significa estarem livres para criar um outro sistema de referência, com outros parâmetros. Criar possibilidades a partir da impossibilidade. Isso é o disruptivo e o criador. É preciso criar conceitos a partir da diferença, novo paradigma. Não é tampar buracos de uma teoria falha, mas abrir um furo num sistema teórico gerando, a partir dele, uma nova dimensão.

Não é igualar, é diferenciar. Não se corrige a fratura, a ruptura, produzida pela transferência de cuidados da mãe biológica para outra mãe, é preciso integrá-la, considerá-la, absorvê-la e, sobretudo, poder falar sobre ela, poder gerar a partir dela. Pais adotivos não são iguais a pais biológicos. Não são melhores, nem piores, são diferentes. Para que a adoção transcorra bem, o imprescindível é poder lidar com a diferença - o que é uma tarefa nada fácil, numa sociedade calcada na estética da igualdade, da semelhança.

Boletim 2010.p65 38 17/11/2010, 11:55

O filho adotivo precisa ser reconhecido como outro que é, originado geneticamente por outros. 'Outro' porque viveu seus momentos iniciais de vida com 'outros'. Para Clara esse reconhecimento poderia viabilizar a constituição da história e sua relação com a mesma. Precisava de espaço para viver esses aspectos de sua vida, sem se sentir ameaçada. Para isso, seria necessário que seus pais adotivos pudessem conviver com ela como 'outro' - e não como igual. Amanda, por sua vez, por nunca ter acesso a uma narrativa que incluísse elos coerentes entre os pais biológicos, os primeiros e os segundos pais adotivos, só tem como recurso denunciar sua sensação de que 'faltam' e 'sobram' pais, através de seu sintoma.

Os sintomas originam-se na falta de espaço que esses indivíduos tiveram para viver essa dimensão de terem uma origem biológica diferente de seus pais. Os sintomas são emblemas da impossibilidade de olhar para as diferenças, para o 'outro'. Se for garantido esse espaço, o adotivo constrói sua história, incluindo a diferença e podendo falar sobre isso. Acredito que a escuta psicanalítica pode facilitar, viabilizar e por vezes promover transcrições da história, para pais e filhos adotivos, permitindo que resgatem elos perdidos e construam novos, gerando melhores condições de elaboração das vicissitudes de suas histórias de vida.

Searching for the missing link - the psychoanalytical listening of adoption histories

Abstract: *This paper studies the psychodynamic aspects of the relationship between adoptive parents and their adopted child. It further points out the discontinuity lived psychologically by the child due to the passing from the care received from the original parents to that of the adoptive parents. It observes that this discontinuity is typical of this kind of relationship. It presents material of psychotherapy sessions held in private office with two patients who are adopted children and had difficulties in elaborating the discontinuity. It points out the effects off*

Boletim 2010.p65 39 17/11/2010, 11:55

these difficulties in the constitution of the subjectivity. It concludes that the impossibility of elaborating this moment of discontinuity, on the part of the parents and on the part of the adopted child, may propitiate difficulties in the bond of these individuals. The study finally addresses to the fact that the possibility of elaborating the discontinuity and the integration of the history lived originally can propitiate that the identification process and the constitution of the subjectivity occur in a healthy way.

Keywords: *Adoption; Identification; Subjectivity*

Referências

BLANES, B. *As identificações no contexto da supervisão clínica*. São Paulo: PUCSP, 1989. (Texto datilografado.)

BLEICHMAR, S. A fundação do inconsciente. In: *Destinos de pulsão, destinos do sujeito*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1996.

FONSECA, C. *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez, 1995.

FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

(1915). *Os instintos e suas vicissitudes*, v. 14, p. 123-162.

GIBERTI, E. *La adopción*. Buenos Aires: Sudamericana, 1992.

ROSA, M. D. O não-dito familiar e a transmissão da história. *Psyché*. São Paulo, v. 5, n. 8, p.123-137, 2001.

WINNICOTT, D. W. (1997). *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2004.

Maria Salete Abrão Nunes da Silva
Rua Manoel da Nóbrega, 595, cj. 103
Paraíso - São Paulo/SP
(11) 5549 9919
saleteabrao@uol.com.br

Boletim 2010.p65 40 17/11/2010, 11:55

Algumas expressões do feminino na compreensão da devolução de crianças adotadas[1]

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi

Psicanalista, co-coordenadora do Grupo Acesso e docente do Curso de Psicossomática do Instituto Sedes Sapientiae e mestre pelo IPUSP.

Resumo: Este estudo apresenta algumas das motivações inconscientes dos adotantes ligadas ao gesto da devolução da criança adotada. A hipótese que norteia este trabalho é de que em alguns casos, o gênero da criança a ser devolvida pode estar ligado à inviabilidade do exercício da maternidade adotiva. Tece considerações sobre o imaginário materno onde se enlaçam a experiência com a infertilidade e algumas expressões da feminilidade, gerando entraves para o estabelecimento ou para a sustentação da relação com a criança adotiva. O estudo realça também que a presença de algumas fantasias no discurso parental, quando intensificadas, podem ser expressões sintomáticas da devolução da criança.

Palavras-chave: Adoção; Infertilidade; Feminilidade; Castração; *Unheimlich*

A devolução da criança adotiva é uma realidade encontrada em alguns contextos da adoção em que os pais, a partir das intensidades dos conflitos experimentados na relação com a criança, decidem retorná-la aos cuidados de instituições que são, em geral, um abrigo. Eventualidade intrínseca à experiência com a adoção[2], a devolução da criança poderá ocorrer em momentos que incluem as tentativas de estabelecimento do

1 Trabalho baseado na apresentação feita no III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, em mesa formada pelo Grupo Acesso - Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae - SP, em setembro de 2008, em Niterói - RJ.

2 Somente a criança adotiva pode vir a ser devolvida. O filho biológico diante da rejeição dos pais poderia ser abandonado, nunca devolvido.

Boletim 2010.p65 41 17/11/2010, 11:55

vínculo afetivo durante o chamado "estágio de convivência" ou após a sentença da adoção ter sido decretada, apesar do caráter de irrevogabilidade que acompanha o estatuto legal da adoção. A despeito da irrevogabilidade da sentença da adoção, devoluções ocorrem e são tramitadas juridicamente, pois se entende que a lei muitas vezes não é suficiente para conter certos rompimentos do vínculo afetivo e, sobretudo, para evitar a permanência da criança no núcleo familiar que a rejeita, tornando-a vítima de maus-tratos, abusos e humilhações.

Do ponto de vista da experiência psíquica envolvida, a devolução da criança/adolescente representa o fracasso do projeto de filiação, uma ruptura do vínculo com aquela criança que foi inicialmente buscada para propiciar aos adotantes, o exercício de funções ligadas à parentalidade. Desse modo, a experiência da maternidade/paternidade que seria positivada a partir da adoção - como uma *alternativa* à procriação biológica - encontra, nessa contingência, uma impossibilidade de superação da frustração imposta pela infertilidade.

Ao depararmos com o cenário da adoção e seus atores, constatamos que dificuldades podem permear a relação familiar. Não raro, essas dificuldades podem ser ultrapassadas, garantindo a permanência da relação afetiva por adoção com seus mal-estares inerentes à constituição de qualquer relação afetiva. A hipótese que sustento nesse trabalho é de que, em alguns casos, a experiência adotiva é encenada em um campo em que se enlaçam dificuldades vividas com a infertilidade - e com certas expressões da feminilidade - gerando entraves para o estabelecimento ou para a sustentação da relação com a criança. Neste contexto, a criança tende a ocupar um lugar de exterioridade ao imaginário parental, que não a inclui e reconhece como filha. Estranha e estrangeira, caso seja vista como a representante do projeto fracassado, sua presença na família pode tornar-se ameaçadora para os pais.

Boletim 2010.p65 42 17/11/2010, 11:55

1. A infertilidade como pano de fundo[3]

O percurso atravessado pelos adotantes na busca pela maternidade/paternidade encontra, na adoção, experiências paradoxais. A trajetória rumo à adoção é marcada por vivências que remetem às histórias de impossibilidades e o encontro afetivo entre a criança e o adulto, que a adoção propicia, é decorrência da existência de outros desencontros. A impossibilidade da parentalidade biológica, motivação que leva os adotantes a procurarem a adoção em 76,2% dos casos (PAIVA, 2004) suscita reflexões a respeito dos efeitos que a infertilidade pode trazer para a relação afetiva com o filho adotivo, este que vem ocupar o lugar de outro que não pode ser gerado.

A adoção responde a um ideal de maternidade/paternidade que tem como fundamento o narcisismo parental, uma vez que todo projeto ligado à filiação é do âmbito do narcisismo, seja ela biológica ou adotiva. Por meio do filho, os pais têm a oportunidade de reviver e reproduzir aspectos de seu próprio narcisismo, "há muito abandonado" (FREUD, 1914, p.110). Freud destaca a importância de reconhecermos que, no imaginário parental, o filho representa a possibilidade de satisfazer sonhos e desejos não realizados, tornando-se aquilo que os pais desejaram e não puderam ser, além de possibilitar a eles a experiência ilusória da imortalidade, dada pela transcendência genética. Freud (1914/2004, p.110) ensina:

> O ponto mais vulnerável do sistema narcísico, a imortalidade do Eu, tão duramente encurralada pela realidade, ganha, assim, um refúgio seguro abrigando-se na criança. O comovente amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo renascido dos pais, que, ao transformar em amor objetal, acaba por revelar inequivoca-damente sua antiga natureza.

3 Algumas idéias expostas a seguir são também apresentadas no artigo *A presença da infertilidade no contexto da adoção: efeitos possíveis na relação pais/filhos adotivos.* (GHIRARDI, 2008b)

Boletim 2010.p65 43 17/11/2010, 11:55

É inegável que a impossibilidade de gerar filhos remete, em alguma medida, às angústias ligadas ao desamparo, à castração e, sobretudo, à condição da finitude humana. Diante de uma ruptura da transcendência, o adotante opta pela adoção como uma saída - alternativa - para dar seguimento ao desejo original ligado à procriação biológica. Sob esse prisma, a adoção traz em seu âmago uma dupla vertente: o desejo e a castração. Viabiliza a experiência afetiva da maternidade/paternidade a partir da castração (SILVA, 2001). Oculta e desvela o abalo narcísico instaurado pela castração, interferindo no encaminhamento da satisfação do desejo de filhos.

A experiência com a adoção começa a partir de perdas que evidenciam a ruptura existente entre o coito fecundante e a maternagem do filho, ruptura atravessada pelas múltiplas expressões do desejo inconsciente. Caso a filiação por adoção fique colocada,, pelos adotantes, em situação de menos valia em relação à filiação biológica, movimentos psíquicos específicos serão necessários para superar a frustração e viabilizar a satisfação. O trabalho psíquico do *Luto* é um deles[4]. Em *À guisa de uma introdução ao narcisismo*, Freud (1914/2004) já ressaltara que as perturbações do corpo são aquelas a interferir no conceito que o sujeito tem de si mesmo, modificando, dessa forma, as características de seus investimentos libidinais.

Algumas decorrências se apresentam na escuta clínica das situações de adoção, permitindo considerar que, a depender de como a infertilidade é tramitada pelos adotantes, deixa entrever a presença de fantasias que intensificam os conflitos já existentes na relação pais/filhos adotivos. Essas experiências ligadas às perdas e lutos não elaborados esgarçam a rede de sustentação narcísica dos adotantes, deixando o filho em um lugar de exterioridade e estranheza. Em alguns casos, a magnitude desses conflitos poderá culminar na devolução da criança adotada.

4 Um maior desenvolvimento desse aspecto encontra-se descrito na Dissertação de Mestrado: A devolução de crianças e adolescentes adotivos sob a ótica psicanalítica: reedição de histórias de abandono. (GHIRARDI, 2008a)

Boletim 2010.p65 44 17/11/2010, 11:55

2. O feminino como protagonista

... criar uma filha, para a mulher, é se deparar com um espelho.

Este contundente fragmento da escuta clínica de uma adotante que devolveu a menina a ser adotada, suscita interrogações sobre os possíveis significados da imagem do corpo feminino refletido nesse espelho. Tendo passado por vários processos de fertilização assistida que se viram frustrados e sentindo-se impotente para segurar a vida anteriormente inseminada, esta adotante traduzia sua impossibilidade de suprir a falta: "...então colocou dentro de mim e eu não consegui segurar essa vida. Aí foi muito chocante para mim". A dor do útero vazio, essa "morte" ocorrida em vida, provavelmente, a menina fazia ressurgir através da imagem especular. As questões da feminilidade, no confronto entre essas mulheres, pareciam traduzir os importantes impasses na relação que apenas se iniciava, e que culminou na devolução da criança.

Considerando que os filhos funcionam como um espelho onde se refletem os desejos parentais por meio de mecanismos identificatórios, a visão de uma anatomia "Estranha" - nos moldes como Freud (1919) descreveu a experiência de "inquietante estranheza" - pode ressoar de modo peculiar para aquelas adotantes que, frente a ela, se interrogam acerca de seu ser mulher. Diante da infertilidade não enlutada, o corpo feminino da criança poderia se constituir como um inquietante reflexo da castração, algo de familiar que, em determinados casos, não seria tolerado por esta adotante.

A radical alteridade da origem da criança adotada põe em evidência a ordem do biológico e deixa exposta para os adotantes a presença da família procriadora, colocando em xeque os paradigmas da maternidade. No contexto da adoção, re-velador por si só da existência de outra mulher

Boletim 2010.p65 45 17/11/2010, 11:55

capaz de possuir bebês em seu ventre, a fantasia da apropriação indevida da criança e de não ter legitimidade sobre ela, é amiúde experimentada pelos adotantes. *A fantasia de roubo*, vivida ora como a apropriação indébita da criança, ora como temor de que a família de origem possa vir a reclamar por ela, realça a presença de sentimentos ambivalentes em relação à criança. Ela é remanescente da vivência infantil e, portanto, inserida nas vivências edípicas com a própria mãe. Desse modo, pode-se dizer que a fantasia de roubo é a contraparte da fantasia da devolução e reflete a face inversa da moeda da devolução. Por realçar a presença de uma origem biológica não enlutada, as fantasias de roubo, quando intensificadas, impossibilitam os investimentos psíquicos necessários para a inclusão da criança como filha no imaginário parental.

Mãe biológica e mãe adotiva - quando um traço de identificação deixa de unir essas duas mulheres - podem entrar em cena aspectos ligados ao impossível exercício da maternidade. Certa vez ouvi de uma mãe adotiva em dificuldades com o filho que queria devolver o quanto ela sentia não possuir modelos próprios para o exercício da maternidade daquela criança; no seu entender, era a mãe biológica quem teria, em alguma medida, esse saber. Ela dizia: “quero que você me ajude a que ele me veja como mãe...” Em outro momento, ela conta: “eu falo que ele tem duas mães, eu e ela”. Sua ambivalência expressava-se pelas fantasias que nutria e os movimentos que fazia para reaproximar o menino de sua mãe biológica, imaginando as possibilidades de devolvê-lo às suas origens.

Giberti (1992) considera que adotar uma menina não é o mesmo que adotar um menino, ressaltando a necessidade de considerarmos que os "adotivos" não formam um grupo único quando se trata do sexo da criança pretendida. Sempre que ocorre uma indiferença na opção do gênero da criança a ser adotada, permanece em estado latente a preferência por um ou outro sexo. Giberti (1992, p.88) comenta que:

Boletim 2010.p65 46 17/11/2010, 11:55

> A adotante poderia ver-se a si mesma, duplicada e desconhecida em uma anatomia que conhece, mas que lhe parece estranhamente inquietante, representante de uma sexualidade que convoca imaginariamente a mãe das origens, aquela que soube conceber e parir, abertura para uma produção fecunda.

Nesse momento, poderia apresentar-se a vivência do sinistro, posto que o projeto identificatório com uma filha não poderia sustentar-se sobre um corpo que denuncia, em si, a sexualidade de outra mulher. As derivações imaginárias dessa sexualidade e sua possível fecundidade transformam a menina em "estranha", alguém que reproduzirá mais tarde a fecundidade que esteve em sua origem. (GIBERTI, 1992)

Alinhada com essas idéias, Langer (1951) aborda os transtornos da reprodução à luz da sexualidade feminina, salientando que no século XX, quando a sexualidade deixa de ser um tabu, os transtornos reprodutivos constituem a principal causa de conflitos na mulher, abrindo espaço para a ocorrência de problemáticas psicossomáticas nessa esfera, e derivando em conflitos entre maternidade e sexo.

Importante sublinhar que a maternidade, seja ela biológica ou adotiva, implica um luto. Luto pelo filho imaginário. Labaki (2008, p. 282) contribui para essas reflexões:

> A espera de um filho, durante a gravidez, bem como o investimento de desejo no filho que será adotado, deveria dotar a mãe com esta capacidade de perda da imagem ideal do bebê, sem a qual a criança não se subjetivaria. Não havendo subjetivação, tornar-se-ia, na melhor das hipóteses, um simulacro da psicopatologia materna. Mas como nem toda a

Boletim 2010.p65 47 17/11/2010, 11:55

> espera prepara o encontro, nem toda a mulher se torna mãe. Digo mãe devotada, que se esquece e deixa nascer um projeto de alteridade.

A experiência clínica com as situações da adoção permite considerar que as vivências de perdas não enlutadas remetem a um território de magnitudes afetivas que, ao intensificar os conflitos com a criança, levam ao aparecimento das fantasias de devolução como forma de aplacar o sofrimento psíquico suscitado. Considerações importantes que podem nortear as reflexões cotidianas do profissional técnico do judiciário responsável pela seleção dos candidatos à adoção, uma vez que encontramos em pesquisa recente a inviabilidade do exercício das funções maternas na adoção de meninas para certas adotantes. Nesse caso, observa-se que a adoção de meninos, ao contrário, poderia ser muito satisfatória para aquelas mulheres que se interrogam sobre a própria feminilidade. (GHIRARDI, 2008a)

3. Algumas decorrências da castração no panorama da adoção/devolução

Cada mulher tece, desde a infância, complexas redes acerca da maternidade. Redes que imprimem sobre a função biológica o desejo da procriação. Desejos estes que só podem ser veiculados por meio da maternidade (ALKOLOMBRE, 2008). Assentada no Ideal do Eu feminino, a maternidade é a expressão de sua sexualidade, culminando na chegada do filho. Uma extensa compreensão do percurso feito pelo desejo de um bebê na menina é descrito por Freud ao longo de seus textos sobre a feminilidade. Interessa-nos, porém, lembrar que Freud (1917/1976) sublinha ser o desejo de possuir um bebê na mulher, o substituto do desejo de pênis, ligado à inveja do pênis e incluído no complexo de castração. Em decorrência, afirma que a frustração do desejo de filho - ou a impossibilidade

Boletim 2010.p65 48 17/11/2010, 11:55

da maternidade - reativaria a angústia de castração feminina e poderia levar a desencadear uma neurose.

Aulagnier (1992) propõe reflexões sobre a fertilização tecnicamente assistida e faz uma importante diferenciação entre o desejo de filho e a demanda de filho, afirmando que o desejo de filho está inserido em uma dimensão simbólica e pressupõe o reconhecimento da castração materna. Projeto que inclui a noção de um terceiro e, portanto, da alteridade, o desejo de filho diferencia-se da demanda de filho, que, de acordo com Alkolombre (2008, p.19) se caracteriza como um projeto imaginário, uma "experiência ilusória de unidade e uma exigência de fusão no vínculo mãe-filho". Alkolombre (2008, p. 19) ressalta que "o desejo de um filho, em troca, implica no abandono da posição narcisista e pressupõe que a mãe tenha a possibilidade de enfrentar as próprias carências e a renúncia da realização de seus desejos através do filho". Desejo de filho, assim como a maternidade, pressupõe a castração.

Iluminados novamente pela escuta clínica das situações da adoção, percebemos que importantes dificuldades na relação pais/filhos podem vir a ocorrer quando a frustração vivida com a infertilidade necessita ser obturada, inviabilizando o exercício da maternidade/paternidade sob a égide da castração. Uma das decorrências apontadas diz respeito aos sentimentos de altruísmo amiúde encontrados em alguns adotantes e compreendido como uma reação defensiva à vivência dolorosa diante da desvalorização que experimentam com a infertilidade. Dessa forma, a ferida narcísica vivida se apresentaria por meio de uma esperança de compensação e, nesse caso, o filho ocuparia o lugar daquele que tem a missão de ressarcir seus pais pelas perdas de aspectos de seu narcisismo. Nessa situação, a presença de conflitos e dificuldades intrínsecas a qualquer relação afetiva desfaz a fantasia narcísica de salvamento da criança, gerando ódio, frustração e nova rejeição. (GHIRARDI, 2008b)

Boletim 2010.p65 49 17/11/2010, 11:55

4. Palavras finais

O exercício da maternidade/paternidade, que a adoção propicia, insere-se no contexto das filiações que são favorecidas pela cultura. Essa contingência suscita mobilizações específicas, uma vez que a matéria-prima das experiências vividas diz respeito ao desamparo, ao abandono e à rejeição. Embora experiências bem sucedidas e criativas façam parte do panorama da adoção, o exercício clínico é portador das variadas expressões do sofrimento psíquico experimentado em algumas dessas situações. A devolução da criança/adolescente é uma delas.

São vários os motivos que podem levar os adotantes a efetivarem a devolução da criança. Esse trabalho tece algumas considerações sobre os complexos enlaces psíquicos que envolvem experiências ligadas à presença da infertilidade no casal adotante e levanta hipóteses em relação a algumas expressões do feminino que podem contrapor o desejo da maternidade. É diante de impossibilidades de convívio que a devolução encontra um campo em aberto, enquanto possibilidade de vir a ocorrer.

A maternidade/paternidade assume um valor cultural com magnitudes variáveis de acordo com a época histórica que vivemos. Mas, certamente, pertence à bagagem dos ideais que carregamos na contemporaneidade. Nesse sentido, a infertilidade ou a impossibilidade de procriação biológica recoloca uma questão narcísica que a adoção tentará suplantar. Como uma alternativa ao biológico, a adoção deverá ser uma experiência valorizada pelos adotantes, capaz de viabilizar saídas criativas, uma vez que, como nos ensina Bleichmar (2007, p.39) "os elementos da filiação não são nominações do real e sim instituintes simbólicos".

Quando falha a possibilidade de ultrapassar a castração experimentada a partir da infertilidade, a devolução da criança/adolescente poderia então assumir o sentido de restauração do Ideal traçado pelos pais que se viu fracassado, representando uma tentativa de recuperação da parcela

Boletim 2010.p65 50 17/11/2010, 11:55

remanescente do narcisismo ferido pela castração. O fracasso dos ideais dos pais, quando "encarnado" pela criança, coloca abaixo o projeto da adoção se aquela passar a ser o representante do sinistro. Enquanto experiência soldada ao narcisismo parental, o ideal narcísico perdido é vivido como experiência insuportável e poderá suscitar fantasias de devolver a criança.

Se *criar uma filha para a mulher é se deparar com um espelho*, como me dizia a adotante referida, a revelação da imagem ali refletida não é outra senão a enunciação do feminino enquanto linguagem do erotismo. Alinhada com Birman (1999) que compreende a feminilidade como uma revelação do que existe de erógeno no desamparo, sua face positiva e criativa e também o que possibilita ao sujeito se reinventar permanentemente, penso ser possível afirmar a adoção como uma saída para o desamparo, intrinsecamente ligada à feminilidade.

A few expressions of the feminine in the comprehension of the devolution of adopted children.

Abstract: *This paper presents some of the unconscious motivations of people who adopt children concerning the gesture of taking back the adopted child. The hypothesis which orientates this work is that, in some cases, the gender of the child who was taken back may be related to the impracticality of the adoption maternity. The author weaves considerations about the maternal imaginary where the experience with infertility is connected to some expressions of the femininity, generating obstructions to the establishment or to the maintenance of the relationship with the adopted child. This study also highlights that the presence of some fantasies in the parental speech, when intensified, can be symptomatic expressions of the devolution of the child.*

Keywords: *Adoption; Infertility; Castration;* Unheimlich

Boletim 2010.p65 51 17/11/2010, 11:55

Referências

ALKOLOMBRE, P. *Deseo de Hijo. Pasión de Hijo*. Buenos Aires: Letra Viva, 2008, 240p.

AULAGNIER, P. Qué deseo, de qué hijo? *Psicoanalisis com niños y adolescentes*. Buenos Aires: n.3, 1992, p. 45-9.

BIRMAN, J. *Cartografias do feminino*. São Paulo: Ed.34, 1999, 219 p.

BLEICHMAR, S. La identidad como construcción. In: ROTENBERG, E.; WAINER, B.A. (Orgs.). *Homoparentalidades: nuevas famílias*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2007, p. 33-46.

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

(1917). *As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal*, v.17.

(1919). *O estranho*, v.12.

_____. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud*. (Trad. Luiz Alberto Hanns.) Rio de Janeiro: Imago, 2004.

(1914). *A guisa de uma introdução ao narcisismo*, v.1.

GHIRARDI, M.L.A.M. (2008a). *A devolução de crianças e adolescentes adotivos sob a ótica psicanalítica: Reedição de histórias de abandono*. 2008. 131f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____ (2008b). A presença da infertilidade no contexto da adoção: Efeitos possíveis na relação pais/filhos adotivos. In: VOLICH, R.M.; FERRAZ, F.C.; RANÑA, W. (Orgs.) *Psicossoma IV- Corpo, História, Pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008, p. 151-64.

GIBERTI, E; GORE, S.C (1991). *Adopción y silencios*. 2. ed. Buenos Aires: Sudamericana, 1992, 336 p.

LABAKI, M.E.P. Ter filhos é o mesmo que ser mãe? In: ALONSO, S.A.; BREYTON, D.M.; ALBUQUERQUE, H.M.F.M. (Orgs.). *Interlocuções sobre o feminino na clínica, na teoria, na cultura*. São Paulo: Escuta, 2008, p. 273-84.

LANGER, M. *Maternidad y sexo*. Buenos Aires: Paidós, 1951, 253 p.

PAIVA, L.D. *Adoção, significados e possibilidades*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, 180 p.

SILVA, M.S.N. *Em busca do elo perdido*. 2001. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi
Rua Demóstenes, 627, cj.122
Campo Belo - São Paulo/SP
(11) 5093 9024
mlghirardi@terra.com.br

Boletim 2010.p65 52 17/11/2010, 11:55

Efeitos delirantes em dois relatos de desaparecimento de crianças

Claudia Figaro-Garcia

Psicanalista,
psicóloga da FMUSP,
doutora em Psicologia
Clínica pelo IPUSP.

Resumo: A partir do referencial lacaniano a autora discute os efeitos psíquicos provocados em mães que tiveram seus filhos desaparecidos e que foram entrevistadas no projeto multidisciplinar denominado Caminho de Volta. Esse projeto visa, do ponto de vista psicanalítico, compreender as prováveis razões dos desaparecimentos de menores de 18 anos a partir da história familiar, da história do desaparecido e das circunstâncias do desaparecimento a partir do discurso das famílias e do discurso dos desaparecidos posteriormente encontrados.

Palavras-chave: Psicose; Forclusão; Desaparecimento de crianças

Desde 2004, supervisiono uma equipe de psicólogos que entrevista, em uma delegacia especializada[1] de São Paulo, famílias de crianças e adolescentes desaparecidos e os desaparecidos posteriormente encontrados. Tal prática clínica[2] foi desenvolvida para o projeto *Caminho de Volta*[3]*: busca de crianças e adolescentes desaparecidos no Estado de São Paulo* (GATTÁS; FIGARO-GARCIA, 2007) e engloba uma entrevista inicial[4] e três de retorno, marcadas com intervalo entre uma semana a vintes dias. Se o desaparecido for encontrado ou voltar de forma espontânea para casa, ele também é entrevistado pelo mesmo psicólogo.

1 2ª Delegacia de Pessoas Desaparecidas do Depto. de Homicídios e de Proteção à Pessoa (DHPP).

2 A descrição do planejamento, execução e efeitos dessa prática clínica são objetivos da tese de doutorado da autora, que está em andamento na pós-graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP, sob a orientação da Profa.Dra. Eliana Herzberg.

3 Esse projeto vem sendo desenvolvido por uma equipe multidisciplinar do Depto. de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP por meio de convênio com a Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo - SSP/SP.

Boletim 2010.p65 53 17/11/2010, 11:55

Quando esse projeto ainda estava em fase de planejamento, uma das primeiras questões discutidas pelo grupo de coordenadores era quanto aos possíveis efeitos psíquicos que esse fenômeno poderia provocar nos familiares, pois, além de desconhecerem as causas do desaparecimento, não sabiam o paradeiro do filho e nem quando ou se algum dia voltaria para casa. Tanto eu quanto a equipe de coordenação do Caminho de Volta discutíamos, ainda sem a experiência dos atendimentos, sobre o quão traumático deveria ser uma experiência dessas a ponto de desencadear sintomas neuróticos graves e por que não psicóticos nos familiares. Assim, parecia que o significante *criança desaparecida* remetia o grupo a outros significantes como *desconhecido, desespero, trauma, vazio*.

4 Momento onde também é aplicado um questionário preenchido pelo psicólogo com perguntas sobre a família, sobre o desaparecido e as circunstâncias do desaparecimento. A utilização de um questionário se deve ao fato de que o Caminho de Volta foi estruturado por uma equipe multidisciplinar e envolve um Banco de Dados.

Com o início das entrevistas, todavia, algumas questões foram sendo esclarecidas. Observou-se que os desaparecimentos, na maioria das vezes, são fugas de casa, sendo as mesmas repetidas e grande parte em decorrência, principalmente, de violência doméstica, incluindo as categorias de maus tratos físicos, incesto, negligência, violência entre os pais (GATTÁS; FIGARO-GARCIA, 2007). Outros aspectos que acabam facilitando a evasão dos filhos[5] são conflitos presentes nas relações familiares em decorrência da fragilidade da função paterna ou da rigidez excessiva do autoritarismo parental. Os discursos dos familiares entrevistados apresentam as causas concretas a partir do que acreditam ser a verdade, ou seja, que os filhos fugiram porque namoros foram proibidos, porque baladas não foram permitidas, ordens não foram obedecidas, acordos não foram cumpridos etc.. Em outros casos, os pais acreditam que sabem onde o filho se encontra, sabem que ficam alguns dias na rua ou na casa de alguém e que depois retornam para casa. Mas alguns não conseguem verbalizar nada uma vez que simplesmente não sabem o que aconteceu com o filho, apenas que ele desapareceu. Esse não saber, ou não querer saber, pode indicar tanto a negação de problemas conhecidos ou indicar a falta de uma resposta frente ao real do desaparecimento.

5 As estatísticas da Polícia Civil de São Paulo mostram que na faixa etária entre 14 e 18 anos, o número de Boletins de Ocorrência de desaparecimento de meninas é o dobro dos meninos.

Boletim 2010.p65 54 17/11/2010, 11:55

O que se tem observado é que os relatos vão mostrando o lugar que o desaparecido ocupa no psiquismo de seus pais ou responsáveis, qual é a história familiar, que significantes foram mais verbalizados ou observados durante as entrevistas, quais os que pareceram ter marcas importantes na constituição subjetiva do desaparecido e dos entrevistados, quais são as fantasias relatadas com relação ao desaparecimento e por que ele aconteceu, qual é a qualidade das relações conjugais dos pais, como se dão as escolhas das parcerias etc. Discursos muito comuns nessas configurações familiares relatam o uso de drogas e álcool, a prática de atos infracionais dos desaparecidos e de repetidas histórias onde os filhos são frutos de uma produção em série (quase que sem escalas), oriunda de diferentes parceiros, alguns de encontros únicos, onde a identidade paterna é desconhecida até para a mãe. O que deveria chamar atenção pela intensidade da violência, do desamparo e da negligência acaba por caracterizar histórias que se repetem nas entrevistas onde os desaparecidos são sobreviventes da loucura familiar. E a fuga/desaparecimento aparece como uma saída dessa loucura generalizada.

Assim, a escuta desses relatos e a qualidade das transferências estabelecidas nas entrevistas pode fornecer pistas sobre se de fato esses pais querem que seu filho volte, ou não, para casa, pois, apesar de buscarem ajuda na polícia, nem sempre o que aparece no enunciado dos entrevistados é uma demanda pelo retorno do filho desaparecido.

Aparecem outras demandas como, por exemplo, o que fazer se ele voltar para casa: interná-lo numa clínica, num abrigo, ou mandá-lo para casa de parentes em outra cidade? Ou ainda outras demandas que excluem o desaparecido, isto é, quando as entrevistas servem para que problemas conjugais ou problemas com outros filhos, que não desapareceram, sejam falados.

Há relatos, todavia, que se diferenciam dos demais, pois parecem indicar a presença de aspectos muito semelhantes a uma psicose, mas dentro

Boletim 2010.p65 55 17/11/2010, 11:55

de uma estrutura neurótica. Como fazer um diagnóstico diferencial, supervisionando tantos casos em um espaço curto de tempo? Trata-se de psicose, neurose ou perversão?

Encontrei em Miller (1996) um texto que me pareceu muito útil para tentar responder a essa questão, onde ele trabalha com a chamada *clínica universal do delírio*. O autor enfatiza que todos os discursos (do mestre, do universitário, do analista e da histérica) são defesas contra o insuportável, que toma o sujeito quando esse se depara com o real. São os discursos que nos permitem fazer laço social, pois como colocou Lacan no Seminário 20 (1972-1973/1985, p.28) a: "noção de discurso dever ser tomada como liame social, fundado sobre a linguagem" sendo que o "O significante como tal não se refere a nada, a não ser que se refira a um discurso, quer dizer a um modo de funcionamento, a uma utilização da linguagem como liame." (LACAN, 1972-1973/1985, p.43)

Somente o sujeito esquizofrênico seria uma exceção, uma vez que ele está justamente fora do discurso não sendo apreendido por nenhum deles. Quando somos atravessados pela linguagem, não temos condições de simbolizar tudo o que nos chega por meio das percepções. Nem tudo é capaz de ser colocado em palavras quando há um encontro com o real. Portanto, há uma parte dele que é capaz de ser simbolizada (por exemplo, na experiência como analisante). Mas há uma outra parte do real que fica completamente fora de nosso acesso pela via do simbólico e é essa parte que o esquizofrênico nos apresenta, ou seja, algo que está fora do discurso. O esquizofrênico não se defende do real, pois para ele o simbólico é igual ao real. Nas palavras de Miller (1996, p.192):

> Chamo aqui de esquizofrênico o sujeito que não evitaria o real. É o fala-ser [parlêtre] para quem o simbólico não serve para evitar o real, porque esse simbólico é, ele mesmo, real... Se não há discurso

Boletim 2010.p65 56 17/11/2010, 11:55

> que não seja de semblante, há um delírio que é do real, e trata-se do delírio do esquizofrênico. É daí que se pode construir o universal do delírio.

A tese com que Miller (1966) se propõe a trabalhar nesse texto é de que todos nós deliramos - *Todo mundo é louco* - independentemente de qual estrutura clínica nos constituímos enquanto sujeitos. O fenômeno da linguagem não afeta os animais e por isso o delírio é universal, porque os homens falam, fazem cadeias significantes, associam, comunicam-se dialeticamente. A universalidade do delírio se dá porque se um significante remete a outro significante isso leva às várias significações. Essa é a prova que deliramos, segundo Miller (1996). Mas a linguagem também serve ao gozo, ao *blá-blá-blá*, a uma fala que não busca sentido. O efeito traumático que a linguagem produz no sujeito é que ela vai deixar um resto para sempre ilegível. O recalque originário diz respeito a isso, a esse corte com o qual temos que lidar desde nossa origem, ou seja, com nossa *falta-a-ser*.

Devemos tratar a fala do paciente como uma ficção, pois se ele é um sujeito dividido, atravessado pela linguagem, a referência é sempre vazia, pois a linguagem tem a capacidade de aniquilamento, de fazer inexistir aquilo de que se fala. Se os significantes remetem a outros significantes que se articulam, então nunca chegaremos a uma referência única, pois há uma infinidade de significações possíveis para aquele significante. A referência, portanto, é vazia e o sujeito dividido torna-se uma referência negativa. Já o *objeto a*, por ser ele uma ficção (o objeto perdido, o objeto causa do desejo jamais encontrado), ele depende de uma articulação da cadeia significante. Ele torna-se assim um objeto de semblante, onde o sujeito pode encarnar nele qualquer coisa para dar conta de sua falta-a-ser. Nesse sentido, a referência é positiva, pois o sujeito lança mão da fantasia. E como semblante, *o objeto a* fica entre o simbólico e o real. Nas palavras de Miller (1996, p.196): "O objeto a

Boletim 2010.p65 57 17/11/2010, 11:55

como consistência lógica está apto para encarnar o que falta ao sujeito. É semblante de ser que a falta-a-ser convoca."

Como o presente trabalho refere-se a alguma questão suscitada pelo tema das psicoses, pensei em dois casos clínicos e se eles podem (ou não) fornecer indícios sobre a universalidade do delírio, ou se de fato há sintomas que poderíamos identificar como psicóticos.

No primeiro deles, podemos pensar no desencadeamento de um quadro delirante na mãe a partir do desaparecimento de seu filho, e no segundo, o quanto o comprometimento psíquico de outra mãe, seu delírio de ser o falo para o filho e de colocá-lo nessa posição pode ter desencadeado seu desaparecimento. Não são quadros com presença de alucinações visuais ou auditivas, mas as duas situações parecem indicar o quanto essas duas mães encontram-se psiquicamente perturbadas e necessitando de ajuda, para além das entrevistas feitas na delegacia.

Caso 1

O desaparecido é um menino de 10 anos, filho de um casal, que ao entrar na sala de entrevistas do Caminho de Volta, já mostrava diferenças importantes. Ele, bem vestido, com dois celulares, com aparência de ser mais jovem que a mulher. Essa, apesar de também estar arrumada, tinha as mãos grossas, calejadas. Não falava muito, e a psicóloga que a entrevistou achou que ela tinha algo de estranho, mas sem conseguir identificar o quê. Durante a entrevista, ficou esclarecido que ambos não eram casados. Ele disse que ela trabalhava como telefonista na mesma empresa dele e que um dia resolveram sair e ela acabou engravidando. Disse ainda que nunca foram namorados, sendo aquela uma relação isolada. Na entrevista, a mulher não escondeu a raiva que sempre sentiu do pai de seu filho, pois nunca o assumiu e só o reconheceu após um exame de paternidade. A mãe nunca casou e morava com o filho em um sobrado onde, no andar de cima, morava uma tia. Essa tia cuidava do garoto quando a mãe saía para trabalhar. Ele nunca

Boletim 2010.p65 58 17/11/2010, 11:55

havia fugido de casa, não apresentava problemas na escola e não havia, pelo relato materno, sinais de conflitos a não ser a ausência do pai e a falta que sentia dele. No dia do desaparecimento, o filho estava na casa da tia e ela havia pedido para ele descer para tomar banho, pois logo a mãe chegaria do trabalho. Ao chegar a casa, a mãe encontrou a porta escancarada e a casa vazia. Começou a procurar pela vizinhança e descobriu que ele estava com uns amigos que tinham jogado uma pedra no carro de um vizinho. Esse homem conseguiu pegar um dos garotos e o menino foi com os outros, mas foi o único a desaparecer As roupas do filho, objetos pessoais dele e da casa estavam intactos. Quando o menino desapareceu, a mãe ligou imediatamente para o pai dele por diversas vezes. Mas esse retornou a ligação dois dias depois.

Nessa primeira entrevista, o pai falou mais que a mãe e mostrava desconforto de estar lá ao lado dela. Ela por sua vez, se mantinha muito quieta e só relatou o que aconteceu no dia do desaparecimento. A psicóloga marcou um novo encontro, veio somente a mãe, que mostrava muito desespero pelo fato do filho ainda não ter sido encontrado. Disse que havia procurado um psiquiatra, estava medicada e começou a fazer psicoterapia. Conseguiu contar outra história de sua relação com o pai do seu filho e que haviam namorado cinco anos e só então engravidou. Disse que agora ele era casado e nunca ajudou no sustento do filho, nunca participou da vida dele, nunca demonstrou interesse. Quando soube que ela estava grávida, ele fugiu e voltou um tempo depois. Quando o exame de DNA deu positivo, ele voltou a fugir. A atual esposa não sabe da existência do menino e a psicóloga achou que a ida do pai até a delegacia foi por temer que ela descobrisse isso. Durante a entrevista, o pai ligou para um amigo vereador que entrou em contato com a delegacia para pressionar as investigações. O pai concordou em contratar um detetive particular, mas disse para a mãe que não via necessidade disso. Ele não apareceu nas entrevistas posteriores. Nos outros retornos, a mãe começou a abandonar o tratamento psiquiátrico

Boletim 2010.p65 59 17/11/2010, 11:55

e a psicoterapia. Disse que tinha *certeza* de que o pai havia subtraído seu filho, pois além de ser muito mentiroso, era capaz de fazer isso para *enlouquecê-la*. Como ela não tinha bens considerava o filho o seu bem mais precioso. Sem ele isso poderia *deixá-la louca*. Isso seria mais uma forma de puni-la. Seu delírio ficou ainda mais fortalecido pelo fato de que o pai ligou apenas dois dias depois do desaparecimento do filho, tempo suficiente para ele ter subtraído e viajado com o menino.

Desde abril de 2008, o Caminho de Volta começou a oferecer um acompanhamento psicológico de 12 sessões para alguns casos. Esse caso foi um dos escolhidos, justamente por essa certeza que estava inserida em seu delírio de que o pai sabia onde estava o filho. A mãe começou a ser atendida uma vez por semana, veio em duas sessões e faltou em três delas. Em uma dessas faltas, ligou dizendo que tinha ido até a região Sul do Brasil para procurar o filho, pois tinha certeza de que o pai estava com ele escondido em algum lugar por lá, pois sua origem familiar era daquela região. Não o encontrou, voltou para São Paulo e continua sendo atendida.

Caso 2

Uma mulher veio sozinha na delegacia para dar queixa do desaparecimento de um garoto de 13 anos, que havia sumido pela quarta vez. Durante a entrevista, ela mostrou extrema dificuldade de dizer que o garoto era seu enteado, pois confundia essa relação com a de adoção. Não conseguia se posicionar como madrasta dele, ou seja, não conseguia verbalizar esse significante. Quanto à história familiar, disse que um dia estava em um hospital visitando uma pessoa e ouviu uma criança pequena chorando em um dos quartos. Ao entrar no quarto, disse que a criança olhou para ela e ergueu-lhe os braços. Ela a colocou no colo e imediatamente a criança parou de chorar. A mulher disse que foi *escolhida* pela criança, pois a mesma chorava quando era carregada por outras pessoas. O pai era viúvo, e sua esposa havia sido morta por uma bala

Boletim 2010.p65 60 17/11/2010, 11:55

perdida. Ela tombou no meio da cozinha, na presença dos filhos pequenos e desse bebê que engatinhava. A mulher soube pelo pai do bebê que esse "engatinhou até a mãe morta e mamou no seu seio" (sic). Após conhecer o pai da criança, em poucos meses estavam morando juntos. Durante toda a primeira entrevista, a mulher se referia ao desaparecido como "meu bebê", ou dizia "meu bebê está em perigo". A foto do garoto, que mostrou para a psicóloga, era do aniversário de 12 anos dele, cuja decoração e bolo possuíam temas extremamente infantis, próprio para uma criança de 1 ano. No desaparecimento atual, o menino tinha fugido um dia antes do aniversário de 13 anos. Quando foi encontrado das outras vezes, foi levado a um abrigo e, segundo a mulher, "as pessoas vêem que ele é um bebê e o levam a um abrigo". Esse garoto ainda não sabia ler e os pais nunca se preocuparam com isso. Foi oferecido a essa mulher o atendimento em doze sessões. Ela faltou e ligou para justificar a falta pelo menos cinco vezes. O menino ainda não tinha sido encontrado.

Discussão dos casos

A hipótese diagnóstica que levanto para os dois casos é que em ambos, as mães fornecem discursos onde podemos suspeitar da presença de alguns sintomas que também aparecem nas psicoses, isto é os *delírios*. Mas se tratam de estruturas psicóticas? A meu ver não.

O primeiro dos sintomas diz respeito à *certeza*, ou seja, a certeza presente no discurso da mãe do Caso 1 - *foi o pai que o levou para me enlouquecer* e da madrasta do Caso 2 - *ele me escolheu, ele é um bebê*. Lacan, no Seminário 3 (1955-1956/2002) fala sobre a crença delirante, ou seja, um fenômeno elementar da psicose, onde o sujeito psicótico não lida com realidade e sim com a certeza que constrói. Na análise de Henri Desirée Landru[6], que no final do século XIX e início do XX assassinou várias mulheres, a psicanalista Biagi-Chai (2007) apontou vários aspectos interessantes da história desse homem, que tinha mulher e filhos com os

6 Em 1947, o ator Charles Chaplin interpretou essa história no filme "Monsieur Verdoux", cujo roteiro foi de Orson Welles.

Boletim 2010.p65 61 17/11/2010, 11:55

quais estabelecia uma relação harmoniosa. Desempregado, com dificuldades financeiras e vendo a probabilidade de não conseguir sustentar a família como achava que deveria, Landru começa a se envolver com solteiras ou viúvas ricas (ou que tinham algumas economias), que não mantinham muito contato com suas famílias e que estavam à procura de um novo relacionamento. Essas não desconfiavam das falsas identidades que Landru usava quando as conhecia e nem de seu jogo manipulador para afastá-las de suas famílias ou de pessoas conhecidas. Chegou a alugar uma casa próxima à Paris com a finalidade de lá praticar seus crimes para ficar com o dinheiro dessas mulheres e assim conseguir o sustento de sua família. Biagi-Chai (2007) aponta que a família para Landru era percebida como um trabalho, um significante privado de sua função de ideal, privado de realidade. Família definia um dever, um dever com uma significação privada, ou seja, Landru constrói uma teoria do dever, que vai se desenvolvendo num progresso paralógico, como afirma a autora, até o assassinato das mulheres. O "tudo pela família" é tomado por Landru ao pé da letra, uma vez que há ausência da lei simbólica. A autora suspeita que ele não dispunha da crença no Outro, não dispunha do Nome-do-Pai. Sua certeza é sem dialética, como Lacan propõe no Seminário 3 (1955-1956/2002) ao afirmar que para o psicótico não é a realidade que está em causa, mas a certeza. Isso seria um fenômeno elementar, ou seja, uma crença delirante. A lei pessoal de *dever*, construída por Landru, é delirante segundo a autora.

A realidade não é o que está em causa, uma vez que os fenômenos para o sujeito são de uma outra ordem. Lacan (1955-1956/2002) se apoia no exemplo da palavra *Seelenmord*, descrita por Schreber como *assassinato d´alma*, sendo essa a explicação que o eminente juiz encontrou para sua doença, desenvolvendo tal conceito com um caráter enigmático. Porém, Schreber tinha certeza do que distinguia a alma de tudo que nos é dado no mundo. Nas palavras de Lacan (1955-1956/2002, p.92): "... o delirante, na medida em que sobe na escala dos delírios, está cada vez mais

Boletim 2010.p65 62 17/11/2010, 11:55

certo de coisas postas como cada vez mais irreais. Um pouco mais adiante, Lacan (1955-1956/2002, p.97) afirma que:

> A neurose é uma palavra que se articula na medida em que o recalcado e o retorno do recalcado são uma só e mesma coisa. Assim pode acontecer que alguma coisa de primordial quanto ao ser do sujeito não entre na simbolização, e seja, não recalcado, mas rejeitado.

O rejeitado aqui deve ser compreendido como forcluído, termo usado por Lacan para explicar a rejeição do significante Nome-do-Pai que ocorre na constituição psíquica do sujeito psicótico e que impede a possibilidade do falo tornar-se um significante primordial. A metáfora paterna não produz efeito pois o sujeito a rejeita, a deixa fora, a forclui. Como se dá isso?

Nos três tempos do Édipo, que são as bases da constituição do sujeito, Lacan (1957-1958/1999) salienta o quanto a inserção da metáfora paterna, da Lei que barra o gozo da mãe e do filho (pois no primeiro tempo a mãe tem o falo-filho e o filho sente-se o falo da mãe), é fundamental para a estruturação da neurose. Essa entrada do pai simbólico só é possível graças ao desejo da mãe com relação a ele, de sua verbalização, de o quanto ela consegue mostrar ao filho a importância que esse pai tem na vida dela. Isso é fundamental porque nessa passagem do primeiro para o segundo tempo do Édipo, o falo agora passa a ser o pai e não mais o filho, como era a princípio. No Seminário 3, Lacan (1955-1956/2002) fala que, no advento da psicose, possivelmente nessa passagem, deve ter ocorrido uma falha, e a metáfora paterna, ou seja, o que possibilita transformar o falo em significante no terceiro tempo, foi forcluída, ou seja rejeitada. É a *Verwerfung*, que segundo Lacan (1955-1956/2002, p.174):

Boletim 2010.p65 63 17/11/2010, 11:55

> Trata-se da rejeição de um significante primordial em trevas exteriores, significante que faltará desde então nesse nível. Eis o mecanismo fundamental que suponho a base da paranoia. Trata-se de um processo primitivo de exclusão de um dentro primitivo, que não é o dentro do corpo, mas aquele de um primeiro corpo significante.

Na história de Schreber, quando ele é convocado para ocupar o patamar mais elevado e privilegiado de sua carreira de juiz, ele não consegue responder a isso, pois, segundo Lacan (1955-1956/2002), ele não tem o falo como significante primordial, uma vez que forcluiu o Nome-do-Pai. Quando imagina como deveria ser belo ser copulado como se fosse uma mulher, ele entra em contato com o real e não consegue dar uma outra resposta. Ele não consegue encontrar outra saída a não ser transformando-se em mulher de Deus e ser copulada por ele, pois assim sua missão de gerar uma raça superior será bem sucedida. Esse é o desencadeamento dos seus sintomas psicóticos, ou seja, no momento em que sua virilidade é convocada a se colocar, o que ele encontra é um furo, uma não resposta. Abre-se uma fenda no simbólico, pois a significação fálica está ausente. E se há falta desse significante primordial, outros também hão de faltar.

A mãe do Caso 1 precisou dar conta do furo provocado pelo real do desaparecimento de seu filho. Ele desapareceu deixando a porta escancarada, sem deixar pistas, impedindo que ela fizesse conexões psíquicas para dar conta desse vazio. Eis o trauma para Freud, ou seja, as conexões entre afeto e representação ficam impossibilitadas e o sujeito não consegue simbolizar, colocar em palavras o que aconteceu, não consegue achar uma resposta. Nesse momento, o pai, que sempre ausente na história familiar, torna-se, assim, o perseguidor em potencial, pois segundo a mãe "ele quer enlouquecê-la e levou seu único bem, o filho"(sic). Eis o delírio

Boletim 2010.p65 64 17/11/2010, 11:55

paranóico. Eis a resposta para dar conta do real. Lacan (1955-1956/2002, p.98) diz: "Na relação do sujeito com o símbolo, há a possibilidade de alguma *Verwerfung* primitiva, ou seja, que alguma coisa não seja simbolizada, que vai se manifestar no real."

Essa *Verwerfung* primitiva seria a forclusão generalizada. O que faz diferir a forclusão generalizada da forclusão do Nome-do-Pai é a certeza que o sujeito tem daquilo que ele compreende ser realidade. A forclusão do Nome-do Pai pode produzir efeitos na linguagem do sujeito (frases interrompidas, significantes vazios, ausência de dialética, no automatismo mental) por meio das alucinações e na sua relação com o Outro, que segundo Miller (1996, p.196), para o esquizofrênico "não existe o Outro além da língua" e na paranoia ele é absoluto, onde o sujeito se posiciona como objeto de seu gozo. O delírio do psicótico, principalmente na paranoia, mostra-se como uma defesa contra o real, onde gozo e Outro não são separados. No primeiro caso, o Outro gozador, o pai do menino, goza com o sofrimento dela e faz isso para puni-la. Como disse Miller (1996, p.196): "A fantasia paranóica implica a identificação do gozo no lugar do Outro."

No segundo caso, a madrasta afirma que o “bebê a escolheu”. Em seu relato é possível observar uma série de acontecimentos impactantes e graves que marcaram o início da vida desse garoto, pois além de ter presenciado sua mãe biológica ser assassinada, teve uma segunda "mãe" extremamente fálica, que acreditou ter sido *escolhida* por uma criança pequena, que apenas lhe levantou os braços. Esse é um de seus "delírios". Mas, paradoxalmente, apesar de seu falicismo, ela não sabia se posicionar como mãe adotiva, madrasta ou mãe dele. Na confusão de seu discurso já podemos observar uma lacuna, uma fenda, pois há um lugar vazio deixado pela mãe morta, que não foi ainda ocupado por outra pessoa que se posiciona nesse lugar materno. Ela não sabe qual é o seu lugar: se é de mãe adotiva ou de madrasta.

Boletim 2010.p65 65 17/11/2010, 11:55

Quando disse ter sido *escolhida* pelo *menino* ela já se colocou numa posição extremamente valorizada e a possibilidade de perder esse lugar poderia ser inimaginável. Sua fala revelou que ela não o escolheu, mas que *foi escolhida* por ter conseguido fazê-lo parar de chorar no hospital, ao contrário dos outros que não conseguiram. E uma vez imaginando-se detentora de tal poder, também teria o poder de fazer o que bem quisesse com seu filho, pois ele responderia de acordo com seu desejo. Megalomania que aparece em seu discurso também é outra característica da psicose. Essa mãe goza com esse filho, pois esse gozo não foi barrado.

Uma hipótese é que se, por ventura, na fantasia inconsciente dessa mulher, o filho saísse da posição de bebê e passasse para a condição de um garoto de 13 anos, o vínculo entre eles poderia se romper e isso talvez fosse insuportável para ela. Apesar do menino não ter sido criado somente pela madrasta, parece que seu pai não conseguiu barrar o desejo da esposa, não conseguiu colocar um limite no sentido dela se sentir tudo na vida do filho e de fazer dele tudo que importa em sua vida, ou seja, ser e ter o falo. (LACAN, 1957-1958/1999)

A madrasta do Caso 2 parecia não ter a menor possibilidade de perceber que suas atitudes poderiam ter contribuído para o atraso do filho não só na escola, mas em outras áreas de seu desenvolvimento psíquico. No discurso da mãe não apareceu qualquer indício de reconhecimento de que seu modo de relacionamento com o filho tivesse gerado dificuldades sérias, a ponto dele, aos 13 anos, não sabe ler. Ou seja, o fato dele não saber ler não entra como questão para ela. Nem sequer parecia se dar conta que, por meio dos repetidos desaparecimentos, o garoto talvez estivesse sinalizando que algo não estava bem nessa relação familiar e que a fuga parecia ser uma saída saúdável, que ele encontrou para não ficar eternamente atrelado na posição de um objeto que a mãe usufrui da maneira que quer, sem se importar, ou melhor, sem enxergar que o filho deixou de

Boletim 2010.p65 66 17/11/2010, 11:55

ser bebê há muito tempo. A idéia do filho, enquanto sujeito, está forcluída para a mãe. Isso é importante, pois muitas mães entrevistadas conseguem fazer conexões entre a qualidade das relações familiares e as fugas.

Dessa vez o menino fugiu um dia antes de seu aniversário, talvez evitando passar pelo constrangimento de, novamente, ser celebrado de forma infantilizada. Uma hipótese possível para o desaparecimento é que talvez o garoto fuja justamente para tornar-se sujeito, para sair dessa condição de bebê e vir a ser uma pessoa, independente do que sua madrasta quer. Todavia, não foi possível fazer a entrevista com o menino, pois, apesar de ter sido encontrado, voltou a fugir logo em seguida.

Considerações finais

A clínica com famílias de crianças e adolescentes desaparecidos é extremamente complexa, uma vez que, além do desaparecimento, há uma infinidade de movimentos da dinâmica familiar, que são negadas pelos familiares como os possíveis facilitadores das fugas. E em algumas histórias, encontramos discursos que refletem problemas mais graves na constituição psíquica dos desaparecidos ou dos familiares.

Os dois casos, apresentados nesse trabalho, foram uma tentativa de elucidar o quanto aspectos característicos das psicoses podem aparecer em casos de neurose. Como não foi possível entrevistar o garoto do segundo caso apresentado, não sabemos como ele se apresentaria, como colocaria em palavras os motivos que o levaram a fugir, sua relação com a mãe, como seria a qualidade da transferência durante a entrevista. Não tivemos condições de observar se a relação que a madrasta estabeleceu com ele provocou alterações mais graves em seu psiquismo, se sua fala apresentava características próprias do discurso de um psicótico. A madrasta parece ter "forcluído" o filho enquanto sujeito, pois continua tratando-o como bebê a ponto de fazer um aniversário de 12 anos com tema absolutamente infantil.

Boletim 2010.p65 67 17/11/2010, 11:55

Talvez faça isso para não se haver com o traumático necessário e fundamental da separação (inevitável) entre eles. Vemos, em seu discurso, a confusão e a dificuldade que ela tem em apontar que posição ela ocupa.

Pareceu-me que a estrutura psíquica dessa mulher é mais grave do que a da mãe do primeiro caso, pois nesse a construção do delírio materno parece que é o que dá sustentação à saúde psíquica da mãe, ou seja, ela encontrou no delírio uma resposta para dar conta do buraco no real provocado pelo desaparecimento de seu filho. Todavia, o resto de sua fala não apresenta outros indícios de que uma psicose tenha sido desencadeada. O delírio montado por essa mãe parece ser circunstancial, apesar de sua certeza de que o pai do garoto foi o responsável pelo seu desaparecimento. Todavia, em seu discurso, não apareceu nenhuma frase interrompida como ocorreu com a escrita de Schreber ou o surgimento de significantes vazios como Biagi-Chai (2007) apontou no caso Landru, como os significantes *família, engenheiro, comerciante de móveis, as mulheres (três categorias-mais uma) e o pai*. Significantes onde Landru se ancorava, ou melhor, servia-se deles como bengalas imaginárias, onde não havia laço social, não havia dialética (nem entre ele e sua amante Fernande Segret), a não ser aproveitando-se deles pela via das trapaças e dos atos assassinos.

As poucas entrevistas não permitiram fazer um diagnóstico mais preciso, mas foram suficientes para perceber que nessas duas histórias familiares ronda a borda da psicose. No entanto, é preciso mais escuta.

Agradecimentos: Ao Laboratório de Investigação Médica - LIM-40 do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo pelo suporte no desenvolvimento do Projeto Caminho de Volta.

Delirious effects in two cases of children disappearance

Abstract: *Based on lacanian references, the authoress discusses the psychic effects provoked on mothers who have had their children*

Boletim 2010.p65 68 17/11/2010, 11:55

disappeared and were interviewed in a multidisciplinary project called "Caminho de Volta". Based on the psychoanalytical point of view, this project aims to comprehend the probable reasons of the disappearance of people under 18 years old, through the family history, the history of the person who disappeared and the circumstances of the disappearance. This is done through the family discourse and through the discourse of the disappeared people who were found.

Keywords: *Psychosis; Foreclosure; Children disappeareance*

Referências

BIAGI-CHAI, F. (2007). *Les cas Landru: à la lumière de la psychanalyse*. Paris: Imago.

GATTÁS, G.J.F & FIGARO-GARCIA, C. (2007). *Caminho de Volta: tecnologia na busca de crianças e adolescentes desaparecidos no Estado de São Paulo*. São Paulo: Secretaria Especial de Direitos Humanos: CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.

LACAN, J. (1955-1956). *O seminário, livro 3: as psicoses*. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 367 p.

_____ (1957-1958). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999, 532 p.

_____ (1972-1973). *O seminário, livro 20: mais ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985, 201 p.

MILLER, J.A. (1996). Clínica irônica. In: Miller. *Matemas I*. Rio de Janeiro: Zahar.

Claudia Figaro-Garcia
Rua Harmonia, 1014
Vila Madalena - São Paulo/SP
(11) 3816 1183
figarcia@usp.br

Boletim 2010.p65 69 17/11/2010, 11:55

Impasses na psicoterapia de adolescentes

Marly Goulart

Psicóloga clínica, membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

Resumo: A partir de considerações gerais sobre a adolescência e o adolescente em psicoterapia, centralizo o artigo em alguns impasses que podem surgir durante o processo psicoterápico dessa faixa etária.
Apresento exemplos clínicos onde as faltas, o sono, o silêncio e outras atuações resistenciais, são enfrentadas com atitudes terapêuticas que surgem da dinâmica transferencial de cada caso.

Palavras-chave: Psicoterapia; Adolescência; Resistência; Impasse

A adolescência é ruptura com o mundo infantil e momento de pausa diante do universo dos adultos... Narciso o solitário é a própria imagem do adolescente. Neste período, o homem adquire pela primeira vez consciência da sua singularidade. Mas, a dialética dos sentimentos intervém novamente: como consciência extrema de si, a adolescência só pode ser superada como esquecimento de si, entrega. Por isso, a adolescência não é apenas idade da solidão, é também a época dos grandes amores, do heroísmo e do sacrifício.

Octavio Paz (1984)

Boletim 2010.p65 71 17/11/2010, 11:55

Sobre o processo adolescente

O conceito de adolescência nasceu na idade média e o período que define essa fase tem se alargado. Por um lado, fala-se em infância roubada[1] referindo-se a crianças que ainda não entraram na puberdade e já têm um funcionamento adolescente; por outro lado, observa-se um estender-se da situação de dependência tanto emocional como financeira dos pais, a ponto de certos autores como Blos (1977) defenderem a idéia de que a adolescência deva ter um fim.

A adolescência caracteriza-se por ser um período de riscos. Dimenstein (2007) cita uma pesquisa coordenada por Macedo, que investiga a porcentagem de jovens brasileiros que se envolvem em situações potencialmente destrutivas[2].

Outra característica da adolescência é o conflito. Conflitos dentro da família, dentro do próprio grupo de adolescentes, conflitos com as instituições (escola, sociedade), conflitos intrapsíquicos. Jardim[3], em seu documentário, traz uma amostra dessa constatação numa série de entrevistas com adolescentes de diferentes níveis social e econômico.

Uma visão panorâmica dos desafios dessa faixa etária é dada por uma publicação recente da Revista Mente e Cérebro: *O olhar adolescente - os incríveis anos de transição para a idade adulta* (2008). Organizada nos temas: corpos em transição, tempo de paixões, caminhos da cognição e espelhos da sociedade, é uma coletânea de diversos artigos escritos por especialistas.

A tarefa do adolescente é encontrar um caminho que seja viável, socialmente aceito e que se harmonize com suas características de personalidade, criando um sentido de independência e individualidade, que seja ético. Essa é uma travessia cheia de possibilidades e de inúmeros obstáculos, pois se o adolescente da contemporaneidade tem uma grande diversidade de opções para se tornar um adulto viável, tem também grande chance de se sentir paralisado e/ou perdido. Algumas escolas de São Paulo,

1 Esta problemática foi pertinentemente abordada por Favilli, Tanis e Anhaia Mello no artigo: A infância roubada: uma reflexão sobre a clínica contemporânea (2008).

2 Rosa Maria Macedo, psicóloga especializada em terapia familiar, realizou uma pesquisa na pós-graduação na PUC de São Paulo, que avaliava o risco de um jovem abusar cronicamente das drogas e do álcool, de fazer sexo desprotegido e de desenvolver comportamentos violentos. A porcentagem encontrada foi alta: 58% dos entrevistados exibiram tendência, em diferentes graus, de se meter em encrenca.

3 O documentário Pro dia nascer feliz, realizado por João Jardim, é definido pelo próprio diretor como "um diário de observação da vida do adolescente no Brasil em seis escolas".

Boletim 2010.p65 72 17/11/2010, 11:55

cientes dessa problemática, têm recomendado a publicação de Savater (1996), *Ética para meu filho*, que procura trabalhar sobre essa questão.

À procura do terapeuta

Há algum tempo, um garoto de 12 anos, superdotado, em uma sessão de psicoterapia, disse-me: "Marly, eu estive pensando e acho que os homens inventaram a religião em um momento de desespero. Alguém teve a idéia de pegar uma imagem de barro ou de pedra, acender uma vela e daí achar que seus problemas seriam resolvidos. Eu não sou assim... Às vezes fico desesperado, mas... eu venho na psicóloga. Converso com você, às vezes concordamos, às vezes não, e eu... fico aliviado. Acho que as pessoas deviam ir mais aos psicólogos." A partir dessa fala, tivemos uma conversa interessantíssima sobre a diferença entre pensamento científico e pensamento mágico.

Na maior parte das vezes, diferentemente do exemplo acima, o adolescente não tem consciência da sua necessidade de um trabalho terapêutico. Os pais e o meio ambiente nem sempre propiciam parâmetros úteis para o adolescente fazer a travessia em direção à vida adulta. Também os grupos, tão comuns nessa faixa de idade, costumam ter um funcionamento primitivo e podem não propiciar o suporte necessário para a tarefa de crescimento. O adolescente começa a apresentar problemas de produção ou de disciplina, a somatizar, usar drogas, etc.. São os profissionais de saúde, em geral e os educadores, que com maior frequência encaminham o adolescente para o atendimento psicológico.

O adolescente está em crise quando vem à procura de atendimento. Muito frequentemente está fragilizado e se não for possível um restabelecimento, seu futuro poderá ficar comprometido. O psicoterapeuta será usado como alicerce importante desse restabelecimento.

A turbulência emocional, característica da adolescência, está associada à revivescência das questões edípicas e das situações pré-

Boletim 2010.p65 73 17/11/2010, 11:55

edipicas (oral e anal). Assim com pertinência, psicanalistas experientes afirmam que os psicoterapeutas de adolescentes deveriam ter experiência clínica tanto com crianças como com adultos; porque a tarefa que vão enfrentar é difícil. Pois se cabe ao terapeuta tentar ajudar o adolescente a administrar melhor a situação triangular, cabe também tentar ajudar a transformar destrutividade em combatividade e manipulação em autoconhecimento e manejo adequado das emoções.

O adolescente pode mobilizar situações muito primitivas em uma psicoterapia e mesmo o profissional experiente pode ser pego desprevenido. É importante que o terapeuta esteja habilitado a lidar com a agressividade, já tenha ultrapassado no seu próprio desenvolvimento um funcionamento mental moralizador e desenvolvido uma ética para encaminhar a relação terapêutica num sentido construtivo e criativo, mesmo em momentos críticos[4].

Os desastres psicoterápicos com adolescentes não ocorrem somente em função da gravidade do caso. Às vezes tomamos um caso grave em condições pouco propícias de tratamento, como por exemplo, um número restrito de sessões semanais e somos bem sucedidos. Às vezes nos deixamos levar demasiado pela esperança de poder ajudar, nossa visão fica turva e a possibilidade de uma colisão entre paciente e psicoterapeuta aumenta.

Herrmann (2003) afirma que somos a terceira geração de psicanalistas, aquela que não é mais a dos seguidores de Freud, nem a das diferentes escolas psicanalíticas. Somos a geração que propõe uma revisão dos parâmetros da prática em psicanálise, tendo em vista o tipo de paciente que procura atendimento na última década. Isso porque, cada vez mais, temos tido demandas de pessoas com pouca disponibilidade de tempo e dinheiro para uma análise.

Essas questões têm constituído parte importante da minha reflexão no atendimento de adolescentes e tenho tendido frequentemente a pensar como posso oferecer ajuda com possibilidades de ter condições de trabalho que tenham chance de sucesso. A visão winnicottiana sobre a adolescência[5], assim

4 Recomendo o artigo Quando o outro entra em cena, nasce a ética, de Umberto Eco (1999), do qual transcrevo um fragmento que explicita a minha idéia: "Assim como ensinaram mesmo as mais laicas entre as ciências, é o outro, é seu olhar, que nos define e nos forma. Nós (assim como não conseguimos viver sem comer ou sem dormir) não conseguimos compreender quem somos sem o olhar e a resposta do outro."

Boletim 2010.p65 74 17/11/2010, 11:55

como os textos *Uma teoria sobre o pensar* (1962a); *O aprender com a experiência* (1962b), e *Turbulência emocional* (1977), de autoria de Bion, têm constituído alicerces básicos para meu trabalho clínico.

Impasses no trabalho terapêutico

O trabalho terapêutico com adolescentes exige atenção vigilante, além de atenção flutuante. Poderíamos dizer que um olho do psicoterapeuta tem de estar no latente do comportamento e o outro em como o adolescente lida com o terapeuta e a psicoterapia, que seria uma amostra de como ele administra a realidade externa.

Aspectos melancólicos (perda da condição infantil) e paranóides (o adulto e suas exigências), a idealização do psicoterapeuta, o medo de se conhecer e o uso da identificação projetiva para lidar com os conflitos estão sempre presentes na psicoterapia de adolescentes.

Muitas vezes a tentativa de investigação psicanalítica fica impossibilitada e o repertório interpretativo do psicoterapeuta se esgota. Já em *Aprendendo a andar de skate* (1997) e em *Psicoterapia na adolescência* (2002), apresentei situações vividas com adolescentes; algumas com portadores de transtorno de conduta, que me incitaram a sair do silêncio e colocar limites. Neste texto trago outras situações clínicas que me mobilizaram a tomar atitudes "fora do padrão tradicional" de um trabalho psicanalítico, para preservar e/ou não "queimar" o interesse do adolescente pela psicoterapia.

As referências mitológicas do texto foram escolhidas como representação do que é universal no humano. Os mitos para Bion referem-se à pré-história da mente e, portanto, estão dentro do espaço mental de cada um de nós. O mito de Narciso, característico da adolescência, lida com a tendência humana de fugir do confronto consigo mesmo: segundo Tirésias, Narciso morreria se viesse a conhecer a si próprio. Para Zimerman (2004), que estuda o mito, é necessário renunciar às ilusões narcisistas e conhecer as próprias debilidades para se chegar à verdade com relação a si mesmo.

5 Para se ter uma idéia geral da visão winnicottiana sobre a adolescência recomendo os textos: A tendência anti-social (1956); Atendimento hospitalar como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência (1963); Conceitos contemporâneos do desenvolvimento adolescente e suas implicações para a educação superior (1968); e Realidade e jogo (1979).

Boletim 2010.p65 75 17/11/2010, 11:55

Os exemplos clínicos aqui transcritos estarão associados, também, a outros mitos relativos à adolescência e referem-se a ocorrências resistenciais, que se dão com frequência no processo psicoterápico dessa faixa de idade: as faltas, o sono, o silêncio e as atuações.

Híbris[6] e as faltas

Híbris era uma garota de dezessete anos que veio para a psicoterapia encaminhada pela psicoterapeuta anterior, que se mudara de São Paulo. Muito desorganizada e com dificuldades sociais e afetivas, logo quis estabelecer uma comparação competitiva entre eu e a outra psicoterapeuta. As tentativas de apontamento de competição entre dois lados dela, representados pelas duas psicoterapeutas, deixaram-na um pouco mais estável emocionalmente e consequentemente mais organizada na sua vida exterior. A desorganização interna foi então projetada na relação terapêutica e Híbris começou a faltar à maioria das sessões e a atrasar-se muito quando conseguia vir. Sempre tinha uma desculpa: estava vindo e uma amiga tirou-a do caminho, esqueceu que era dia de sessão, tinha um trabalho com colegas da escola, etc.. Por mais que eu tentasse colocar que ela estava fugindo de um confronto mais direto consigo mesma, Híbris negava.

Então coloquei: "Híbris, talvez você falte por um motivo diferente daquele que eu tenho te apontado. Mas... andei pensando e verifiquei que não vou conseguir suportar três faltas suas seguidas." Então, prossegui: "Vamos combinar o seguinte: se você não conseguir vir por três sessões seguidas, nosso trabalho ficará suspenso sem qualquer necessidade de conversa. Quando você tiver maior disponibilidade, retomamos."

Ela se espantou e não comentou a minha fala. Passou a vir a todas as sessões por uns tempos com atraso; depois no horário. Aos poucos a desorganização interna foi sendo trabalhada verbalmente e o processo terapêutico foi adiante.

6 Híbris (do grego *Hýbris*). A personificação da arrogância e da insolência e a mãe de Coro (a saciedade). (KURY, 2003)

Boletim 2010.p65 76 17/11/2010, 11:55

Hipnos[7] e o sono

Hipnos era um rapaz de quinze anos, com tendência à compulsão alimentar e à obesidade (chegava a comer cinquenta tabletes de chocolate por dia), que estava sendo atendido em psicoterapia (duas sessões semanais) acerca de um ano. Ele tinha emagrecido e melhorado sua produção escolar: numa avaliação pedagógica havia conseguido tirar uma nota maior que a nota oito que precisava em matemática para passar de ano.

Logo após o sucesso na escola, Hipnos começou a resistir ao trabalho terapêutico da seguinte forma: vinha às sessões e dormia profundamente. No início tentei investigar o que se passava e arrisquei algumas interpretações: medo do sucesso, competição, inveja, manipulação. Meu silêncio também não trouxe mudanças na situação. Um dia resolvi falar claramente: "Hipnos, aqui não é lugar para você dormir e eu vou tentar te ajudar a não fazê-lo. Vou te acordar quantas vezes forem necessárias."

Quando me lembro dessa situação, acho que foi um dos "braços de ferro" mais difíceis que já participei. Ele adormecia e eu o acordava. Ele adormecia e eu o acordava. No dia seguinte, Hipnos me deixou um bilhete na sala de espera; que transcrevo: "Marly, ontem ao sair da sessão eu fiquei um pouco magoado. À noite eu pensei no que você me falou e você está certa em dizer que eu não devo dormir na sessão. Estou envergonhado e não sei a minha reação quando chegar a próxima sessão. Vou ver se volto com o pé direito e com ânimo, direi tudo o que sinto. Ass. Hipnos."

A partir desse bilhete o garoto pode trazer material verbal relativo às suas emoções e à briga de poder comigo; podendo-se iniciar uma nova fase de trabalho terapêutico.

Bormo[8] e a atuação

Bormo era um jovem de vinte anos, que estava em tratamento psicoterápico há três anos. Havia superado um imobilismo para estudar, trabalhar e se relacionar amorosamente por intermédio da psicoterapia e com

7 Hipnos (do grego Hypnos). O sono personificado, filho de Nix (a Noite), ou de Astréia, e de Érebo, e irmão gêmeo de Tânatos (a Morte). A localização de sua morada variava conforme as fontes: o inferno, a ilha de Lemnos, e finalmente a terra dos cimérios, num estranho palácio onde tudo dormia. Desse palácio ele comandava os Sonhos, seus filhos em número incontável, entre os quais destacavam-se Morfeu, que tomava a forma de todas as criaturas, Ícelo (ou Fobétor, "o terrificante") e Fântaso, que imitava todos os corpos inanimados (terra, pedra, água, etc.). Hipnos apaixonou-se por Endimião (v.) e usando seus poderes fez com que o belo rapaz passasse a dormir com os olhos maravilhosos abertos para poder vê-los continuamente. (KURY, 2003)

8 Bormo (do grego Bormos). Um rapaz belíssimo, filho de Titías (ou Títio). Certo dia ele ia buscar água para os ceifadores numa fonte profunda e foi raptado pelas ninfas. Celebrava-se anualmente o seu desaparecimento, na época da colheita, com cantos tristes acompanhados por flautas plangentes. (KURY, 2003)

Boletim 2010.p65 77 17/11/2010, 11:55

o auxílio de medicação antidepressiva, administrada por um neurologista da minha confiança. Por conta da profissão que passou a exercer, o contrato terapêutico foi se alterando, já que muitas vezes ele trabalhava fora de São Paulo. Começou a vir à psicoterapia em horários marcados a cada semana e quando arguido se não era hora de interromper o trabalho terapêutico, dizia que não; embora não estivesse mostrando novos progressos.

Tivemos, então, a seguinte situação. Marcamos uma reposição e no dia previsto fui atender um adolescente em fase de entrevistas, no horário anterior ao marcado para Bormo. O jovem não apareceu e Bormo também não. O que tinha acontecido? Uma falta tinha a ver com a outra? Sim, posteriormente constatei que Bormo tinha chegado mais de uma hora e meia adiantado; enquanto eu atendia outra pessoa. Depois de um tempo, apareceu o outro rapaz. Bormo disse ao recém-chegado: "Você é paciente da Marly? Ela não está porque eu estou aqui há um tempão!". Os dois foram embora!

Fiquei sabendo de toda confusão por um telefonema do jovem que se deixou levar por Bormo. Quando liguei para Bormo, perguntando se ele tinha se dado conta de que havia faltado, ele riu e disse que não tinha importância.

Esperei por ele na sessão seguinte por cerca de meia hora, pois ele se atrasou. Quando chegou, perguntei o que tinha acontecido na sessão anterior e ele me relatou a mesma versão do outro rapaz. Quando disse que ele havia se equivocado no horário e induzido o outro rapaz a não me esperar, ele pôs-se a rir. Disse-lhe então: "Bormo, pode ser divertido para você ludibriar as pessoas. Aqui comigo o que está acontecendo é que você está me "alugando" e não se tratando. Agora vamos combinar o seguinte: ao invés de eu ficar te esperando, você é que terá que se mobilizar para ter uma sessão comigo. Quando você quiser ter uma sessão, você liga e verifica se eu tenho disponibilidade." Ele se surpreendeu e ficou quieto por um tempo. Depois comentou: "Melhor assim. Afinal de contas estou me sentindo

Boletim 2010.p65 78 17/11/2010, 11:55

manipulado por você." Acertou o que devia e saiu avisando que ligaria quando precisasse.

Ligou um ano depois, marcando uma sessão na qual veio me pedir ajuda. Estava assustado porque depois de uma bebedeira, tinha acordado no meio de uma relação sexual com um amigo. A emergência de conteúdos homossexuais, que até então ele tinha negado, era evidente. Encaminhei-o para retomar o trabalho psicoterapêutico com um profissional na cidade onde estava morando, o que Bormo aceitou sem reservas.

Cassandra[9] e o silêncio

Cassandra, com dezesseis anos foi encaminhada pela psicoterapeuta familiar que atendia sua família há algum tempo. Muito tímida e quieta, apresentava dificuldades pedagógicas e de sociabilidade. Era tida por todos como pouco inteligente e excessivamente retraída, mesmo em situações corriqueiras. Quando a psicoterapia começou, deparei-me com longos silêncios, que só eram quebrados se eu fizesse uma pergunta, quando ela respondia laconicamente. Depois de algumas tentativas com o jogo do rabisco[10], partimos para a elaboração de 'comerciais'[11] de objetos que Cassandra trazia (bolsa, agenda) ou vestimentas que usava (jeans, jaquetas, camisetas).

Após cerca de seis meses de trabalho propus: "Vamos escrever uma novela?" Pela primeira vez recebi um sorriso de Cassandra e verifiquei que ela se entusiasmava com a idéia. Partimos de nove personagens - dentre os quais um casal, dois meninos e uma menina (correspondentes à constituição da sua família de origem) e um gato. Combinamos que cada uma escreveria um parágrafo e a outra autora daria continuidade ao que a anterior havia escrito. Conversamos a respeito da construção das personagens e partimos para a escrita. O enredo foi aos poucos se delineando.

Transcrevo alguns recortes escritos por Cassandra, para a novela intitulada por ela de: *Amores e desamores*.

9 Cassandra. Filha de Príamo e de Hécuba, e irmã de Heleno, com quem compartilhava o dom da profecia. Esse dom, segundo uma das versões da lenda, teria sido comunicado a Cassandra e Heleno por meio das serpentes de um templo de Apolo em Tróia, que lhes lamberam os ouvidos. De acordo com outra versão, Cassandra teria recebido o dom do próprio Apolo que, atraído por sua beleza, prometeu ensinar-lhe a prever o futuro se ela se entregasse a ele. Aceita a proposta, Apolo cumpriu a promessa, mas na hora de entregar-se ao deus Cassandra fugiu. Apolo não pode tirar-lhe o dom da profecia, porém tornou-o inócuo, porque ninguém acreditaria na profetisa. (KURY, 2003)

10 O jogo do rabisco (squiggle game) é uma técnica inventada por Winnicott, cuja descrição encontra-se no livro Explorações psicanalíticas.

11 Cassandra pretendia cursar publicidade. Assim num acordo mútuo, começamos a desenvolver comerciais que tinham a finalidade de "prepará-la para a futura profissão"(sic).

Boletim 2010.p65 79 17/11/2010, 11:55

p. 2: "O Osmar era muito bonzinho... Percebendo que Eduardo já estava ficando com ciúmes da nova irmã que iria chegar, Osmar resolveu dar um computador novo para o Eduardo, celular e video-game. Assim passa um pouco o ciúme... Mas agora quem ficou com ciúmes foi Bruno."

(Osmar: pai; Eduardo: filho mais novo; Bruno: filho mais velho.)

p. 32: "Ele (Joaquim) já não gostava de Peludo, então quando o médico lhe disse isto, ele começou a gostar menos ainda. Chegando em casa, Cintia perguntou o que era que ele tinha e aí ele disse que era alergia de Peludo. Ela disse para Joaquim que estava pensando em dar Peludo, pois ele estava estragando muitos móveis, mas Eduardo ouviu o que ela disse e implorou para ela não fazer isto. No primeiro dia de berçário, Cintia viu pela câmera que Mariana não parava de chorar, pois estava com saudades da mãe, então resolveu pegá-la mais cedo."

(Joaquim: motorista; Peludo: gato; Cintia: mãe; Mariana: filha.)

p. 62: "Ela (Adriana) começou a contar para ele o porquê dela fumar maconha. Os pais dela tinham se separado e ela era filha única. Ela queria morar com o pai, mas teve que ir morar com a mãe. Então para tentar melhorar sua vida, ela começou a fumar. Foi uma amiga dela que a fez começar a fumar. Sua mãe se casou de novo, mas ela não ficou feliz com isso. Ela disse que já tentou parar de fumar, mas não conseguiu. Eduardo disse para ela ficar tranquila, pois arrumariam um jeito para ajudá-la."

(Adriana: namorada de Eduardo.)

p. 79: "Todos achavam engraçado o jeito de Mariana falar; Eduardo gostou da idéia de ter um cachorrinho que não soltava pelo e aprovou a idéia de Mariana; Cintia falou que cachorro dava muito trabalho, tinha de passear todo dia, dar banho, etc.. Osmar que era todo fresco com animais

Boletim 2010.p65 80 17/11/2010, 11:55

de estimação também gostou da idéia de Mariana e disse que ia se divertir muito. Enquanto isso Bruno, Bianca e Jair, estavam tentando escolher o nome para o bebê. Então Bianca deu a idéia dele chamar Renan. Ela perguntou quem gostou desse nome e todos gostaram."

(Bianca: namorada de Bruno; Jair: pai de Bianca e ex-namorado de Cintia.)

p. 102: "Todos ficaram chocados e muito comovidos. Bianca estava muito triste, pois ela e Bruno já estavam comprando coisas para o bebê e pensando em alguns nomes. Bianca ficou com medo de depois de ter perdido seu bebê, Bruno não a aceitasse mais. Ele falou que nunca faria isso, pois a amava e estaria esperando-a. Jair já estava feliz de ser avô e agora ficou muito triste. Mariana também ficou meio triste, porque ela já queria ser tia."

O enredo da novela constitui-se da história de uma família, desde a gestação da filha mais nova até o final da infância dela. As questões da adolescência, transpostas para "os irmãos" (maconha, sexualidade, risco de gravidez) fizeram parte do relato, sempre "temperado" com os sentimentos de ciúmes, inveja e rivalidade.

Através dessa estratégia, Cassandra foi enfrentando seus medos e conflitos e logo após o término da novela, de cento e quinze páginas, quis "dar um tempo" na terapia. Os pais aconselharam-na a não fazer isso, porque estava apresentando inúmeras melhoras na vida escolar, social e afetiva. Tinha até um namoradinho! Confiei na decisão de Cassandra e o trabalho foi encerrado.

Ela prestou vestibular, para a área de humanas[12] e foi aprovada em uma faculdade de primeira linha. Segundo informações da terapeuta familiar, Cassandra mostrou-se capaz de levar o curso adiante, com excelentes notas. O namoro de Cassandra se firmou e ela passou a ser respeitada como alguém capaz de defender seus interesses dentro da família.

12 A área escolhida por Cassandra não foi Publicidade.

Boletim 2010.p65 81 17/11/2010, 11:55

Considerações finais

Uma das versões do mito de Narciso, descrita por Kury (2003, p. 276) é a seguinte:

> Um rapaz chamado Aminias apaixonou-se por ele, mas seu amor não foi correspondido. Desgostoso com a insistência de Aminias e querendo livrar-se dele, Narciso mandou-lhe de presente uma espada. Percebendo a intenção cruel do seu amado, Aminias suicidou-se com a espada defronte da casa de Narciso, implorando aos deuses em seus últimos instantes que o vingassem. Mais tarde, vendo seu rosto na água de uma fonte, Narciso apaixonou-se por si mesmo e no desespero de sua paixão impossível suicidou-se. No local de sua morte cresceu a flor que tem o seu nome, e os têspios passaram a cultuar Eros por seu poder irresistível.

Quando um adolescente aceita realizar uma psicoterapia e encontra um psicoterapeuta que se dispõe verdadeiramente a acompanhá-lo na sua busca de identidade, há grandes possibilidades do trabalho ir adiante. Uma condição que todo terapeuta, que tenha trabalhado nos últimos anos com essa faixa etária, conhece é que o *setting* precisa apresentar flexibilidade para que o trabalho se mantenha. No entanto, ser um continente flexível não é ser um continente frouxo, sem contornos.

A resistência durante o trabalho psicoterápico sempre aparece nos atendimentos de adolescentes, podendo adquirir as características da versão do mito de Narciso, descrita anteriormente. Através de atuações que podem adquirir diferentes formas, o adolescente presenteia o psicoterapeuta com uma espada e é necessário que ele tenha cuidado para não matar a si mesmo como terapeuta, nem matar o interesse do adolescente pela psicoterapia.

Boletim 2010.p65 82 17/11/2010, 11:55

Quando apontamentos ou interpretações não conseguem reverter a resistência[13], pode-se recorrer a estratégias advindas da intuição psicanalítica que pode surgir a partir da dinâmica transferencial. Algumas vezes a interrupção do trabalho é necessária para se preservar a possibilidade de renascimento do interesse do adolescente pelo processo psicoterápico, com o mesmo terapeuta ou com outro profissional. Se o psicoterapeuta se comporta de uma forma ética, respeitando os limites da cooperação que o trabalho psicoterápico tem a cada situação é provável que fique na memória do adolescente a representação de uma relação humana que tem a possibilidade de germinar frutos construtivos.

Uma experiência interessante que tive nesse sentido foi encontrar um bilhete na porta da sala de espera do meu consultório. Era de uma jovem que esteve em atendimento na pré-puberdade por poucos meses e que foi retirada abruptamente do trabalho psicoterápico pelos pais. O bilhete dizia: "Dra. Marly: Meu nome é Perséfone[14]. Você me atendeu quando eu tinha onze anos. Hoje tenho vinte e seis e gostaria de fazer uma entrevista. Estarei no número xxxx-xxxx." Perséfone veio para um atendimento. Contou que estava morando fora do Brasil, que estava fazendo análise e procurando se diferenciar das expectativas que mãe e pai tinham a respeito dela. Precisava me ver porque sonhava comigo e com as coisas que fazíamos juntas. Queria saber o por quê de ter sido "arrancada" (sic) do trabalho que fazia comigo e dizer que eu tinha sido a primeira pessoa que respeitara seu jeito de ser.

Na minha experiência é sempre gratificante quando um jovem, depois de alguns anos de encerramento do trabalho terapêutico, dá uma mostra de reconhecimento, como no exemplo descrito acima, ou vem me trazer seu convite de formatura ou de casamento. Curiosamente, no entanto, a manifestação, via presente, mais significativa do processo adolescente que recebi foi de uma jovem que recortou uma 'tirinha da Mafalda', mandou enquadrar e me deu "como lembrança dela" (sic). A transcrição da 'tirinha' é a seguinte:

13 A resistência para Bion é sempre resistência à verdade, o que sempre me foi podido observar no contato com pacientes durante o processo psicoterápico.

14 Perséfone (do grego Persephone). Mulher de Hades e deusa do inferno. Na versão mais conhecida de sua lenda ela era filha de Zeus e de Deméter, mas em outra fonte teria nascido dos amores de Zeus com Estige, ninfa de um dos rios infernais. Hades, seu tio, apaixonou-se por ela ao vê-la colhendo flores em companhia das ninfas da planície Ena, na Sicília, e aproveitando a ausência de Deméter raptou-a com a ajuda de Zeus. Deméter, transtornada com o desaparecimento da filha, saiu perambulando pela Grécia inteira à sua procura. Comovido com o desespero de Deméter, Zeus deu ordens a Hades algum tempo depois para devolver Perséfone à sua mãe, mas já era tarde. Perséfone, distraidamente ou tentada por Hades, já quebrara o jejum no inferno comendo um grão de romã, e por isso não podia mais sair de lá. Numa solução conciliatória Zeus, instado por Deméter, decidiu que ela passaria parte do ano no reino dos mortos com Hades, e a outra parte no mundo dos vivos com sua mãe. (KURY, 2003)

Boletim 2010.p65 83 17/11/2010, 11:55

"Mafalda: Mamãe até que idade eu tenho de obedecer você?

Mãe: Até você ter o critério, a responsabilidade e a maturidade suficientes para decidir sua vida sozinha.

Mafalda: Puxa! E tudo isso dói muito?"

Eu respondo: Dói sim, Mafalda. É a dor do crescimento.

Impasses in adolescents psychoterapy

Abstract: *From general considerations about adolescence and adolescents in psychotherapy, the article centers on some dilemmas that may arise in this age group psychotherapy.*
It presents clinical examples where the absences, sleep, silence and other resistance activities are faced with therapeutic attitudes that emerge from the transference dynamics of each case.

Keywords: *Psychotherapy; Adolescence; Resistence; Impasse*

Referências

BION, W.R. (1962a). A theory of thinking. In *International Journal of Psycho-Analysis*. v. 43, 1962. [Reprinted in Second Thoughts (1967).]

_____ (1962b). *Learning from experience*. Londres: William Heinemann. [Reprinted in *Seven servants: four works* (1978).]

_____. Emotional Turbulence. In: *Borderline personality disorders*. Nova York: International University Press, 1977. [Reprinted in *Clinical seminars and other works*. Londres: Karnac Books, 1994]

BLOS, P. La epigenesis de la neurosis adulta. In: GRINBERG, L. *Practicas psicoanaliticas comparadas em niños y adolescentes*. Buenos Aires: Paidós, 1977, p. 25-47.

DIMENSTEIN, G. Como calcular o risco de ser jovem. In: *Folha de S. Paulo*. (Caderno Cotidiano.) São Paulo: 18/03/2007, p. 9.

ECO, U. Quando o outro entra em cena, nasce a ética. In: ECO, U. e MARTINI, C.M. *Em que crêem os que não crêem?* Rio de Janeiro: Record, 1999, p. 79-90.

FAVILLI, M.P.; TANIS, B.; MELLO, M.C.A. A infância roubada: uma reflexão sobre a clínica contemporânea. In: *Revista Ide*,. v. 31, n. 46. São Paulo, 2008.

Boletim 2010.p65 84 17/11/2010, 11:55

GOULART, M. Aprendendo a andar de skate. In: *Revista Boletim Formação em Psicanálise*. v. 6,, n. 2, São Paulo, 1997.

_____. Psicoterapia na Adolescência. In: ASSUMPÇÃO JR., F.B. e REALE, D. *Práticas psicoterápicas na infância e adolescência*. São Paulo: Manole, 2002, p. 105-129.

HERMANN, F. A travessia da incerteza (sobre a clínica extensa no consultório). In: *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 36, n. 66/67, 2003, p. 167-194.

JARDIM, J. *Pro dia nascer feliz*. Rio de Janeiro, Videolar, 2006.

KURY, M.G. *Dicionário de mitologia grega e romana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

O olhar adolescente: os incríveis anos de transição para a vida adulta. Publicação especial da *Revista Mente e Cérebro*, São Paulo: Duetto, 2008.

SAVATER, F. *Ética para meu filho*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

WINNICOTT, D.W. (1956). A tendência anti-social. In: *Privação e deliquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1987, p. 127-137.

_____ (1963). Atendimento hospitalar como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990, p. 218-224.

_____ (1964-1968). O jogo do rabisco. In: *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994, p. 230-243.

_____ (1968). Conceitos contemporâneos de desenvolvimento adolescente e suas implicações para a educação superior. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p. 187-203.

_____ *Realidad y jueg*. Barcelona: Edisa, 1979.

ZIMERMAN, D.E. A utilização de modelos psicanalíticos. In: *Bion da teoria à prática - uma leitura didática*. São Paulo: Artmed, 2004, p. 48-54.

Marly T. M. Goulart
Rua Pará, 65, cj. 82
Higienópolis - São Paulo/SP
(11) 3129 5415
marlygoulart@osite.com.br

Boletim 2010.p65 85 17/11/2010, 11:55

Por uma noção freudiana de trabalho (*Arbeit*)

Lucianne Sant'Anna de Menezes

Psicanalista, mestre e doutora pelo IPUSP, membro Efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, psicóloga na Vigilância em Saúde do Trabalhador da COVISA-SMS.

Resumo: O presente artigo foi escrito com base na pesquisa desenvolvida pela autora no seu processo de doutoramento no IPUSP, entre 2006 e 2010, intitulada: *Um olhar psicanalítico sobre a precarização do trabalho: Desamparo, pulsão de domínio e servidão*. Por se tratar de um estudo na interface psicanálise, saúde e trabalho, foi fundamental a construção de uma noção freudiana de trabalho, objeto discorrido nestes escritos.

Palavras-chave: Trabalho; Desamparo; Freud, Sigmund

O presente artigo foi escrito com base na pesquisa que desenvolvi no processo de doutoramento no IPUSP, entre 2006 e 2010, intitulada: *Um olhar psicanalítico sobre a precarização do trabalho: Desamparo, pulsão de domínio e servidão*. A proposta geral deste estudo foi examinar como o referencial psicanalítico freudiano poderia colaborar na abordagem do fenômeno da precarização do trabalho[1], investigando os modos de subjetivação presentes na contemporaneidade. A partir da observação psicanalítica de um caso investigado na Vigilância em Saúde do Trabalhador da COVISA (Coordenação da Vigilância em Saúde da cidade de São Paulo), dispondo de dispositivos de análise da articulação sujeito e sociedade e recuperando o fundamento do método psicanalítico na sua dimensão de extensão, procurei estabelecer um

1 A "precarização do trabalho" é um complexo processo que articula os aspectos social, econômico e político da vida humana, afetando a vida no trabalho e fora dele. Diz respeito ao aumento e a intensificação da força de trabalho, que se estrutura em bases cada vez mais desregulamentadas. Existe um processo de perda de estabilidade e da exploração do trabalho, em que há cada vez menos contratos de trabalho formal, tornando as relações de trabalho indefinidas e caracterizadas por um vínculo instável, flexível e frágil, portanto, com perda de direitos, adoecimentos de toda ordem e enfraquecimento das organizações coletivas, conforme Antunes (2006, 2007 e 2008); Druck e Franco (2007, 2008); Thebaud-Mony e Druck (2007).

Boletim 2010.p65 87 17/11/2010, 11:55

diálogo na interface psicanálise, saúde e trabalho. Para levar a cabo esta empreitada, um dos passos importantes foi construir uma noção freudiana de trabalho, que é o objeto da transmissão a seguir.

Por toda obra freudiana, desde os escritos pré-psicanalíticos, por exemplo, *Histeria* (1888), até algumas publicações póstumas como o *Esboço de psicanálise* (1940[1938]), é possível encontrar várias expressões, em que o criador da psicanálise usa a palavra '*Arbeit*'[2] (trabalho) como, por exemplo: *Traumarbeit* (trabalho do sonho), *Trauerarbeit* (trabalho do luto), *Bearbeitung / Ausarbeitung / Aufarbeitung / psychishe Verarbeitung* (elaboração psíquica), *Ducharbeiten* (perlaboração), *Deutungarbeit* (trabalho de interpretação), *psychischer Arbeit* (trabalho psíquico), *intellektueller Arbeit* (trabalho intelectual), *Kulturarbeit* (trabalho da civilização), *analytischer Arbeit* (trabalho analítico), *wissenschaftlichen Arbeit* (trabalho científico) e *Berufsarbeit* (trabalho profissional, ofício, trabalho vocacional).

Quais os contornos da noção de "trabalho" (*Arbeit*) no discurso freudiano? E especificamente do trabalho como ofício, profissão / vocação (*Berufsarbeit*)?

Pensemos no trabalho do sonho (*Traumarbeit*), um tipo de trabalho psíquico (*psychischer Arbeit*). Para Freud, a essência do sonho é o seu *trabalho* e não, especificamente, o conteúdo latente ou o conteúdo manifesto. Em A *Interpretação dos sonhos* (1900), mostra que o trabalho do sonho foi o primeiro que descobriu dentre uma série de processos psíquicos em jogo na formação dos sintomas e que seus mecanismos, a condensação e, principalmente, o deslocamento são comuns a todos esses processos e, de um modo geral, a todos os processos inconscientes.

Na condensação, uma representação única encontra-se na intersecção de várias cadeias associativas; do ponto de vista econômico, é investida das energias ligadas a essas diferentes cadeias. No deslocamento, a intensidade ou interesse de uma representação se solta dela para outra

2 Segundo o dicionário Michaelis (KELLER,1994), a palavra alemã Arbeit significa: trabalho, obra, serviço, emprego, tarefa. Já o termo Beruf traz o sentido de profissão, ofício. Originalmente, Beruf designava a escolha para dedicação sacerdotal, "vocação" na língua portuguesa. A partir da Reforma Protestante, iniciada por Martinho Lutero, no século XVI, a palavra Beruf deslocou o lugar e o valor do trabalho no Ocidente: da 'vocação sacerdotal' para 'vocação profissional'. Weber (1904-05) situa na noção de Beruf (vocação-trabalho) um "parentesco profundo" entre a ética protestante e o espírito do capitalismo e traça uma análise etimológica que mostra a ausência dessa noção nos povos em que predomina o catolicismo, onde "nenhuma palavra de conotação análoga existe para designar o que nós, alemães, chamamos Beruf". (Cf. Michael Pollak, 1996, p.104).

Boletim 2010.p65 88 17/11/2010, 11:55

representação menos intensa, ligada à primeira por cadeia associativa; do ponto de vista econômico, é a possibilidade da energia de investimento deslizar de uma representação a outra por caminhos associativos. Na figurabilidade, os pensamentos do sonho se transformam de modo a se tornarem aptos a serem representados por imagens sensoriais, principalmente visuais, o que do ponto de vista econômico, diz respeito à tradução do interesse psíquico em intensidade sensorial. Na elaboração secundária, o sonho é remodelado de maneira a se apresentar sob a forma de uma história, minimamente coerente; é um efeito da censura. O deslocamento favorece a condensação, sendo que a figurabilidade é facilitada pelo deslocamento, quando há uma passagem de uma idéia abstrata para algo que possa ser visualizado. Quanto à elaboração secundária, trata-se de um segundo momento do sonho, pois incide no produto já elaborado pelos outros mecanismos.

O trabalho do sonho é o processo que transforma os conteúdos latentes (materiais do sonho como estímulos corporais, restos diurnos e pensamentos do sonho) em um produto: o sonho manifesto, sendo que a sua contrapartida, ou seja, o trabalho "que acarreta uma transformação na direção oposta", diz respeito ao trabalho de análise. "A análise do sonho aparece como trabalho analítico (*analytischer Arbeit*), assim como o trabalho de interpretação (*Deutungarbeit*)."

Os sonhos, segundo Freud (1900), são realizações de desejo (*Wunsch*) que põe nosso psiquismo para trabalhar, sendo que a pulsão (*Trieb*) traduz-se por uma força constante, feita à *psique* que exige trabalho, em consequência de sua ligação com o corpo[3]. O circuito pulsional no indivíduo é um modelo que transita do corpo para a *psique* e da *psique* de volta ao corpo. O desejo busca realizar-se, enquanto que a pulsão objetiva a satisfação.

3 Conforme Freud, 1915.

Para Freud, o psiquismo está trabalhando constantemente no sentido de ligar sua energia. O psiquismo transforma e transmite energia, sendo

Boletim 2010.p65 89 17/11/2010, 11:55

regulado pelo princípio de prazer e pelo princípio de constância, seu fundamento econômico, pelo menos até 1920.

Outro tipo de trabalho psíquico é o trabalho do luto (*Trauerarbeit*), que consiste no processo que se segue à morte de alguém que se ama ou "à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante" (FREUD, 1917/1980, p.275). Há uma inibição e retraimento do eu, uma perda de interesse pelo mundo externo, tendo em vista que a realidade não evoca mais o objeto de amor. A devoção ao luto é um processo psíquico saudável. Para libertar a libido do objeto aniquilado é preciso uma tarefa psíquica. Prolonga-se a existência do objeto perdido e pouco a pouco, "com grande dispêndio de tempo e de energia catexial", cada uma das lembranças, por meio das quais a libido está vinculada ao objeto, é presentificada e hipercatexizada, o que propicia o desapego da libido de cada uma delas. "Quando o trabalho do luto se conclui, o eu fica outra vez livre e desinibido." (FREUD, 1917/1980, p.277.)

Ao trabalho do luto, Freud contrapõe o trabalho da melancolia, que apesar de ser um trabalho intrapsíquico semelhante ao do luto, difere na sua relação com o objeto perdido e com o eu. Na melancolia a perda objetal é retirada da consciência, enquanto que no luto "nada existe de inconsciente na perda" (FREUD, 1917/1980, p.278). No luto, o mundo se torna vazio; na melancolia, há um empobrecimento do eu em grande escala. No luto, a perda é relativa ao objeto, enquanto que na melancolia, a perda é relativa ao eu. Na melancolia a libido livre não é deslocada para outro objeto, mas é retirada para o eu, estabelecendo "uma *identificação* do eu com o objeto abandonado. Assim, a sombra do objeto caiu sobre o eu" (p.281).

A noção do trabalho de luto (*Trauerarbeit*) se aproxima da noção de elaboração psíquica (*psychishe Verarbeitung*), como apontam Laplanche e Pontalis (1987), no sentido da necessidade do psiquismo de ligar as excitações que chegam até ele e cujo acúmulo pode se tornar traumático.

Boletim 2010.p65 90 17/11/2010, 11:55

Elaboração psíquica diz respeito ao trabalho espontâneo realizado pelo psiquismo, em diversos contextos, com a finalidade de dominar as excitações, o que aproxima o conceito de elaboração com o de perlaboração (*Ducharbeiten*), o trabalho do tratamento analítico, ou seja, o trabalho que o analisando realiza na análise, um tipo de trabalho psíquico favorecido pelas interpretações do analista, como indicam Laplanche e Pontalis (1987).

O trabalho psíquico (*Psychischer Arbeit*), portanto, diz respeito ao funcionamento psíquico, a todas as operações e aos processos relativos ao psiquismo.

Em *O mal-estar na civilização* (1930/1980, p. 94, 103) Freud demonstra que o princípio do prazer domina o funcionamento do psiquismo desde o início: "é o que decide o propósito da vida". O programa do princípio do prazer impõe a obtenção de "felicidade", denominação para o que provém da satisfação dos impulsos. Mas, "o programa de tornar-se feliz" é impossível de ser realizado. A satisfação só é possível como uma manifestação episódica. A felicidade se constitui em um "problema de economia da libido do indivíduo".

É por meio dos deslocamentos da libido que o psiquismo ganha flexibilidade. Tais deslocamentos têm a tarefa de reorientar os objetivos dos impulsos, de modo que procurem evitar com astúcia a frustração do mundo externo. Tal tarefa conta com a ajuda da sublimação das pulsões. Diz Freud (1930/1980, p.98):

> Obtém-se o máximo quando se consegue intensificar suficientemente a produção de prazer a partir das fontes do trabalho psíquico e intelectual (*Psychischer und intellektueller Arbeit*)[4]. Quando isso acontece, o destino pouco pode fazer contra nós. Uma satisfação deste tipo, como por exemplo, a alegria do artista em criar, em dar corpo às suas fantasias, ou a do cientista em solucionar problemas

4 Nesta citação, assim como em todas as subsequentes, os termos na língua alemã que estão entre parênteses correspondem ao texto original de Freud, em alemão (Gesammelte Werke Chronologisch Geordnet, Frankfurt: Verlag).

Boletim 2010.p65 91 17/11/2010, 11:55

> ou descobrir verdades, possui uma qualidade especial, que sem dúvida um dia poderemos caracterizar em termos metapsicológicos.

Pelo trecho acima, Freud mostra que o trabalho - como ofício, profissão - pode ser fonte de satisfação pulsional. Em nota de rodapé, Freud (1930/1980, p.99) acrescenta que:

> A atividade profissional constitui fonte de satisfação especial se for livremente escolhida, isto é, se, por meio de sublimação, tornar possível o uso de inclinações existentes de impulsos persistentes ou constitucionalmente reforçados.

Nesta passagem, Freud sublinha que o trabalho pode ser um meio de sublimação (um dos destinos pulsionais) se o sujeito estiver afetivamente ligado a ele, portanto, é necessário que haja erotismo na relação com o trabalho. Articula-se, portanto, trabalho e sexualidade[5].

Em carta para Pfister, Freud dá mostras de que seja qual for o trabalho, para ele, constitui-se no alimento de todos os dias, em um instrumento para a conduta da vida, para lidar com as pulsões[6]:

> *Não posso conceber qualquer espécie de satisfação em uma vida sem trabalho*. No meu caso andam juntos imaginação criativa e trabalho; não tenho prazer em nada mais. Isso seria uma prescrição para felicidade, não fosse o terrível pensamento de que a produtividade de uma pessoa depende inteiramente dos estados sensíveis. (FREUD apud JONES, 1958/1989, p.392; *grifos nossos*.)

5 A sublimação é um tema complexo e foi tratado de maneira incompleta por Freud, sendo uma questão interessante para os próprios estudiosos da psicanálise. Sobre este tema ver, em especial: Laplanche, 1989; Laplanche e Pontalis, 1987; Mijolla-Mellor, 1989; Castiel, 2007; e Birman, 2001.

6 Carta de 6 de março de 1910.

Boletim 2010.p65 92 17/11/2010, 11:55

Note que Freud considera o trabalho como fonte de satisfação pulsional, privilegiando sua satisfação pessoal, a obtenção de prazer. O que Freud sublinha é a importância do *trabalho* para a economia da libido, aspecto que ele teoriza em *O mal-estar na civilização* (1930):

> Quando numa pessoa não existe uma disposição especial que prescreva imperativamente a direção que seus interesses na vida tomarão, *o trabalho profissional (Berufsarbeit) comum*, aberto a todos, pode desempenhar o papel a ele atribuído pelo sábio conselho de Voltaire. *Não é possível, dentro dos limites de um levantamento sucinto, examinar adequadamente a significação do trabalho para economia da libido*. (FREUD 1930/1980, p.99, nota 1; *grifos nossos*.)

Freud alude ao conselho de Voltaire, no contexto de suas reflexões a respeito do sofrimento humano. Tendo em vista que, em vários momentos, a vida se torna árdua e difícil, Freud nos aconselha a não dispensar medidas paliativas que nos ajudem a suportá-la. Para ele, existem três tipos de medidas dessa natureza: "Derivativos poderosos que nos fazem extrair luz de nossa desgraça, satisfações substitutivas que a diminuem e substâncias tóxicas que nos tornam insensíveis a ela." Segundo Freud, Voltaire tinha tais derivativos em mente quando, ao terminar *Candide*, deixou o conselho para cultivarmos nosso próprio jardim. E, acrescenta que a atividade científica também é um derivativo desta espécie. O trabalho, portanto, é um 'derivativo poderoso' para lidar com a vida. Viver requer trabalho (*Arbeit*).

A 'ênfase no trabalho' constitui-se em uma técnica na arte de viver uma forma de engate do sujeito no circuito social, o que o torna uma das

Boletim 2010.p65 93 17/11/2010, 11:55

peças fundamentais na problemática da identidade e na manutenção da civilização. Diz Freud (1930/1980, p.99):

> Nenhuma outra técnica para a conduta da vida prende o indivíduo tão firmemente à realidade quanto à ênfase concedida ao trabalho (Arbeit), pois este, pelo menos, fornece-lhe um lugar seguro numa parte da realidade, na comunidade humana. *A possibilidade que esta técnica oferece de deslocar uma grande quantidade de componentes libidinais, sejam eles narcísicos, agressivos ou mesmo eróticos, para o trabalho profissional (Berufsarbeit) e para os relacionamentos humanos a ele vinculados* empresta-lhe um valor que de maneira alguma está em segundo plano quanto ao de que goza como algo *indispensável à preservação e justificação da existência em sociedade*. (Nota 1; *grifos nossos*.)

Essa passagem mostra que o trabalho é tão importante para a economia pulsional quanto é para a preservação e justificativa da vida em sociedade. A 'ênfase no trabalho' é uma técnica para afastar o sofrimento, agindo nos impulsos por meio dos deslocamentos da libido possibilitados por nosso psiquismo.

O trabalho é um elemento essencial da vida humana, tendo em vista sua função estruturante, seja ao possibilitar destinos para as pulsões, seja ao assegurar ao sujeito um lugar no circuito social.

Pensemos no trabalho da civilização (*Kulturarbeit*), que tem a função de proteção da condição do desamparo (*Hilflosigkeit*) humano frente ao mundo (forças da natureza) e aos outros homens, tanto quanto a organização de suas relações sociais e a divisão dos bens. Entretanto, a cota de

Boletim 2010.p65 94 17/11/2010, 11:55

agressividade a que todo ser humano está exposto e, ao mesmo tempo, tão disposto a repudiar, é um grande impedimento para o trabalho da civilização. Para Freud (1930/1980, p.145):

> (...) a civilização constitui um processo a serviço de Eros, cujo propósito é combinar indivíduos humanos isolados, depois famílias e, depois ainda, raças, povos e nações numa única grande unidade, a unidade da humanidade (...) *essas reuniões de homens devem estar libidinalmente ligadas umas às outras. A necessidade, as vantagens do trabalho em comum (Arbeitsgemeinschaft), por si só, não as manterão unidas*. Mas a natural pulsão agressiva (*Aggressionstrieb*) do homem, a hostilidade de cada um contra todos e a de todos contra cada um, se opõe a esse programa da civilização. *Essa pulsão agressiva (Aggressionstrieb) é o derivado e o principal representante da pulsão de morte (Todestriebes), que descobrimos lado a lado de Eros e que com este divide o domínio do mundo*. Agora, penso eu, *o significado da evolução da civilização* não é mais obscuro. Ele *deve representar a luta entre Eros e a Morte, entre a pulsão de vida (Lebenstrieb) e a pulsão de destruição (Destruktionstrieb), tal como ela se elabora na espécie humana. (grifos nossos.)*

Há alguns aspectos a serem destacados nessa passagem. O primeiro aspecto é que a necessidade do trabalho coletivo (*Arbeitsgemeinschaft*) não é fator suficiente para a manutenção da civilização. Freud (1930/1980, p.121) se refere a *Ananke*: "A compulsão para o trabalho criada pela necessidade externa." A tarefa de unir indivíduos isolados em uma comunidade

Boletim 2010.p65 95 17/11/2010, 11:56

ligada por vínculos libidinais é um trabalho de *Eros* incentivado por *Ananke*. Para Freud (1930), *Eros e Ananke* - o poder do amor e da necessidade - são os pais da civilização humana. Nesse sentido, a manutenção da civilização depende da maneira pela qual os seres humanos escolham amar e trabalhar; do quanto *o trabalho* e os relacionamentos humanos a ele vinculados possam propiciar de deslocamento de 'componentes libidinais, sejam eles narcísicos, agressivos ou mesmo eróticos'.

Na esteira da economia pulsional, outro aspecto refere-se à inclinação agressiva inata, originária e autônoma no ser humano que, segundo Freud (1930/1980, p.144, 167), "é o maior impedimento à civilização". O grande problema da humanidade é saber como se livrar da "inclinação constitutiva dos seres humanos para a agressividade mútua". A inclinação para agressão não pode ser explicada pela ambivalência amor/ódio existente nas pulsões sexuais e de autoconservação, mas provém da pulsão de morte, conforme Freud em *As pulsões e suas vicissitudes* (1915) e *Além do princípio do prazer* (1920).

Na visão freudiana, o espaço social é marcado pelo confronto permanente e insuperável do dualismo pulsional ('a luta entre a pulsão de vida e a pulsão de destruição'), que ordena e desordena o simbólico e as relações intersubjetivas por meio da fusão e desfusão das pulsões[7]. Neste contexto, a precarização do trabalho poderia ser compreendida como um dos efeitos da pulsão de agressão no campo do social, idéia desenvolvida no estudo psicanalítico citado no início deste artigo, podendo ser detalhado em outro momento.

7 Cf. Freud, 1923 e 1930.

Enfim, podemos dizer que a essência da noção freudiana de 'trabalho' (*Arbeit*) reside nas operações do psiquismo. O trabalho é uma ocasião para elaboração psíquica; constitui-se em um dos meios de expressão do sujeito, podendo ser compreendido como uma resposta sublimatória ao desamparo (*Hilflosigkeit*). Para Freud (1930), o trabalho é um instrumento que o homem criou para lidar com seu desamparo e viver em sociedade.

Boletim 2010.p65 96 17/11/2010, 11:56

For a Freudian notion of work (Arbeit)

Abstract: *This article was written based on the research developed by the authoress during her doctorate process in IP-USP, between 2006 and 2010, entitled: A psychoanalytical look at precarization at work: helplessness, domain drive and servitude. Being this a study that is placed in the interface of psychoanalysis, health and work, a construction of a Freudian notion of work was fundamental, and this is the object of this paper.*

Keywords: *Work; Helplessness; Freud, Sigmund*

Referências

ANTUNES, R. (org.) *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2006, 527p.

_____ . Dimensões da precarização estrutural do trabalho. In: DRUCK, G. e FRANCO, T. (orgs.) *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007, p.13-22.

_____ . Século XXI: Nova era da precarização estrutural do trabalho? In: *Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008, p.1-14.

BIRMAN, J. *Gramáticas do erotismo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001, 418p.

CASTIEL, S. V. *Sublimação: Clínica e metapsicologia*. São Paulo: Escuta, 2007, 144p.

DRUCK, G.; FRANCO, T. (orgs.) Terceirização e precarização: O binômio anti-social em indústrias. In: *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007, p.97-18.

_____ . O trabalho contemporâneo: Precarização e saúde mental. In: *Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008, p.1-14.

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

(1888). Histeria, v.1.

(1900). A Interpretação dos sonhos, v.4 e 5.

(1905). Três ensaios sobre uma teoria da sexualidade, v.7.

Boletim 2010.p65 97 17/11/2010, 11:56

(1915). As pulsões e suas vicissitudes, v.14.

(1917). Luto e melancolia, v.16.

(1920). Além do princípio do prazer, v.18.

(1923). O ego e o id, v.19.

(1930). O mal-estar na civilização, v. 21.

(1940[1938]). Esboço de psicanálise, v. 23.

JONES, E. (1953). Hábitos de vida e trabalho. In: *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, p.376-98, 1989.

KELLER, A. F.. *Michaellis: Dicionário alemão-português, português-alemão*. São Paulo: Melhoramentos, 1994.

LAPLANCHE, J. *A sublimação*. São Paulo: Martins Fontes, 1989, 212p.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B.. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

MENEZES, L. S. *Um olhar psicanalítico sobre a precarização do trabalho: Desamparo, pulsão de domínio e servidão*. São Paulo, 2010, Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 233p.

MIJOLLA-MELLOR, S. A escrita é um escudo para a loucura. In: *Boletim Online Departamento de Psicanálise*. São Paulo: Instituto *Sedes Sapientiae*, n.5, junho de 2008.

POLLAK, M.. Max Weber: elementos para uma biografia sócio-intelectual (parte II). In: *Mana: Estudos de Antropologia Social*. Rio de Janeiro, v.2, n.2, p. 85-113, 1996.

THEBAUD-MONY, A.; DRUCK, G. Terceirização: A erosão dos direitos dos trabalhadores na França e no Brasil. In: *A perda da razão social e do trabalho: Terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007, p.23-58.

Lucianne Sant'Anna de Menezes
Avenida Angélica, 2466, cj. 24
Consolação - São Paulo/SP
(11) 3214 0599
lucianne@usp.br
www.luciannesantannademenezes.com.br

Boletim 2010.p65 98 17/11/2010, 11:56

De Danos e De perdas, Reflexões sobre o filme *Anticristo*[1]

Ede de Oliveira Silva

Médico, psicanalista, membro efetivo e docente do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

O filme tem de ser como uma pedra no sapato
Lars Von Trier

Quando fui abordado por duas colegas sobre se queria falar sobre o filme acima citado, fui pego de surpresa e por isso aceitei. Depois fui refletir sobre a minha aceitação. Como pude dizer sim para participar deste evento se, quando o assisti no cinema, fiquei tão impactado com as situações e cenas ali expostas? Recordo que ao sair da sessão estava trôpego e desorientado sem saber que rumo tomar. Não me lembro se dormi naquela noite. Acredito que não.

Este filme não seria melhor comentado por Oscar Miguelez, já que ele vem estudando e pesquisando há anos sobre a loucura? Não passaria esta batata quente para ele, pois seria puro sadismo de minha parte. A aceitação daquele pedido só pode ter sido estimulada pelo meu masoquismo, pois inevitavelmente teria de revê-lo mais algumas vezes, mesmo no aconchego do lar, para dali tirar algo que pudesse ser escrito

Ao assisti-lo várias vezes, algo me chamou atenção: uma pequena cena em preto e branco e em *flashback* que antes não tinha percebido (recalque?). Procurei em vários comentários e críticas que saíram na mídia sobre esta cena e não encontrei menção alguma. Não falarei sobre esta

1 Comentário sobre o filme Anticristo de Lars Von Trier, apresentado ao público no evento Cineclube do Departamento Formação em Psicanálise, em 16/06/2010.

Boletim 2010.p65 99 17/11/2010, 11:56

cena agora (sadismo meu?), deixarei isto para mais tarde, para o exato momento onde ela está sendo veiculada.

O *Anticristo*, mais um filme do Sr. Lars von Trier sobre a condição humana nua e crua! Porém, antes de tecermos as nossas reflexões sobre o filme, gostaria de tecer um breve comentário sobre sua vida. Nasceu na cidade de Kobenhavna, Dinamarca em 1956. Diz-se que desde a idade de 12 anos mantinha o livro *O Anticristo* de Nietzsche no seu criado mudo e ele vem afirmando que nunca o abriu para ler. Será? Freud também afirmava que nunca leu Nietzsche para não se contaminar com os seus pensamentos. Alguém acredita nisso?

Bem, voltemos ao nosso assunto principal. Já venho acompanhando a trajetória criativa do Sr. Trier há um certo tempo desde o lançamento do seu filme *Europa* em circuito comercial. Dono de uma extensa filmografia, cujas realizações incluem três trilogias, afora outros filmes e séries para TV. A primeira trilogia foi chamada de Trilogia da Europa, composta pelos filmes *Elementos de um crime*, *Epidemia* e *Europa* (já citado). A segunda é a Trilogia do Coração Dourado, com os filmes *Ondas do destino*, *Os idiotas* e *Dançando no escuro* e, por último, a Trilogia da América com *Dogville*, *Manderley* e *Washington*, ainda inédito. O interessante é que o filme *Anticristo* inicia uma outra trilogia, cujo próximo capítulo será chamado de *Melancolia*. Se os filmes anteriores davam a impressão de uma pedra no sapato (sic), o *Anticristo* seria então um tiro no pé e o próximo seria um tiro aonde, no coração? Sabemos que ele, juntamente com Thomas Vinterberg, fundou o movimento denominado Dogma 95, que preconizava uma produção mais econômica ao contrário das realizadas em Hollywood. Dentro da filosofia deste movimento, as produções teriam de seguir algumas normas, tais como: não usar cenários; não usar banda de música sonora; usar somente câmara no ombro; sem efeitos especiais; e, mais outras exigências. O único filme realizado pelo Sr. Trier, seguindo estas normas, foi os *Os idiotas*. Este diretor que

Boletim 2010.p65 100 17/11/2010, 11:56

escandaliza, impacta e horroriza o seu público, já virou uma lenda, lenda esta que está sempre nos levando para o inferno a cada filme dele que assistimos. Fala-se à boca pequena, que os seus filmes funcionam como uma verdadeira terapia para a depressão do diretor (sic). Ele só consegue sair do seu inferno astral quando já tem em mente o projeto do seu próximo filme. Ele saindo do seu inferno como um verdadeiro satã e nos levando ao nosso! Sempre após assistirmos os seus filmes temos a impressão de que devemos retomar a nossa terapia ou aumentar o número de nossas sessões semanais para poder aguentar o nosso dia a dia. Acontece que não somos só nós, pobres espectadores, que somos lançados nas chamas do inferno, os atores também, pois saem de tal maneira queimados da experiência, que não voltam jamais a se submeter à sua direção. O Sr. Trier não tem nenhum "escrúpulo" em nos lançar no lugar de onde ele mesmo saiu. A cada filme ele nos deixa em queda livre sem ter nenhum Virgílio que nos acompanhe, segundo o Sr. Dante.

Bem, voltemos ao nosso foco inicial, isto é, o filme em pauta. Toda sua trama gira em torno de uma perda brutal e irreparável, a perda de um filho e o impacto, a ressonância e os danos que ela deixa. Perda esta que funciona com um ferro em brasa sobre a pele, que durará anos para se recuperar e, muito frequentemente, não há recuperação. Somos então marcados por tal perda, que a vemos reacender através de lembranças, sonhos ou culpa por termos ficado vivos. O filme, com um belíssimo prólogo em branco e preto e em *slow motion*, mostra um belo casal (Charlotte e Willem) numa relação sexual, magistralmente captada pela câmera, inclusive com sexo explícito e ao som da ópera *Rigoletto* de Giuseppe Verdi. No auge do prazer do casal, a câmera lentamente se desloca para o seu filho, que está destrancando o berço e devagar sai pela casa, passando pela porta aberta do quarto dos pais e se dirige para a janela da sala, que se abre pelo vento forte e pela neve, como se fosse para "recebê-lo". A criança, junto com seu ursinho de pelúcia, se dirige lentamente para a janela, para

Boletim 2010.p65 101 17/11/2010, 11:56

sua queda fatal, envolvido pelo frio, pela neve e pelo som da ópera. Cena de grande impacto, por sinal.

Após este prólogo vem o Capítulo I chamado de *Grief* (luto melancólico), onde aquele trágico evento tem um efeito devastador sobre o casal, mas principalmente sobre ela. Sendo necessário interná-la e mantê-la por trinta dias à base de medicação psiquiátrica pesada. Ele, um terapeuta cognitivo, dá a entender que está menos impactado do que ela, pois resolve por conta própria assumir o tratamento de sua esposa, descartando as medicações e o médico, afirmando que o problema era um simples luto e que este não deveria ser removido. Então, leva-a para casa e a aconselha a não tomar nenhuma medicação, mesmo contra a sua vontade, e inicia sua abordagem comportamental, pois lhe parece um simples caso de luto. Durante o tratamento, ela verbaliza que o seu maior terror é voltar para a floresta onde está situada a sua casa de campo de nome Éden. Mais uma ironia do Sr. Trier!

Ela, num profundo luto, e ele, ao assumir a sua cura, mostra o quanto de arrogância e onipotência permeia esta proposta louca, como se estivesse se protegendo do seu próprio luto. Dentro desta cegueira, ele não percebe os indícios (serão indícios?) de uma deteriorização progressiva dela quando afirma que poderia ter detido o filho na sua caminhada para a morte, pois por diversas vezes ele já vinha se levantado à noite e ficava perambulando pela casa (mostrando já sua independência?). Neste momento, esta informação não faz nenhum sentido para ele, tamanha a sua negação da realidade, pois acha que tal evento catastrófico estaria dentro dos acontecimentos imprevisíveis. Mais indícios vão aparecendo quando ele é usado como objeto de gozo dela de uma maneira agressiva e compulsiva. Ela passa da melancolia para o pânico e ele continua com a mesma abordagem não percebendo que a esposa está em rota de colisão com a loucura. Leva-a para o Éden, apesar de tê-la ouvido afirmar que "A natureza é a igreja do satã". Os dois se encaminham para o Éden, carregando pesadas

Boletim 2010.p65 102 17/11/2010, 11:56

mochilas-luto que ela diz não suportar. Nesta chegada, ele começa ter visões estranhas e sem sentido, mas interpreta-as como sonho e ao narrá-las ela afirma imediatamente para ele: "a psicologia moderna não se interessa por sonhos, Freud está morto".

O capítulo II é apresentado e intitulado como *Pain - Chaos Reign* (Dor - O Caos Reina) e se inicia com uma mordida nele durante o ato sexual, mostrando agora o agravamento progressivo de sua desorganização mental. A hetero-agressividade fica mais explícita. Ela já substituiu o seu antigo objeto de gozo (filho) por ele. Ele se transformou em uma extensão dela e, portanto, inseparável. Não pode haver liberdade ou movimentos próprios dele, pois denunciam sua independência em relação a ela. Ele é dela, ele é ela. A relação agora é de continuidade e qualquer movimento em falso dele é sentido por ela como uma verdadeira morte, como mutilação, como se fosse um crime de lesa majestade. A ingenuidade, paixão ou loucura dele persistem.

É neste crescendo que desembocamos no capítulo III, que é anunciado para ele por uma raposa ferida (alucinação?) como "Dispair-Genocide" (Desespero-Genocídio). É neste momento que ele vai descobrir que a desestruturação psíquica da sua esposa já tinha começado muito antes, no período de retiro dela para elaborar sua tese sobre os genocídios perpetrados pela igreja na Idade Média. Ela tinha como companhia o seu filho. A descoberta das torturas sobre o filho e a desorganização progressiva de sua escrita na sua tese, chegando a garranchos incompreensíveis, já expressava o seu grau de loucura muito antes da catástrofe. Neste jogo louco de negação, ele não percebe que estava contribuindo para intensificação do quadro ao afirmar em uma de suas "interpretações" que "a natureza má está tanto dentro dela como na natureza e que ela se tranquilize, pois o bem e o mal não participam da terapia". Quem estaria mais louco? Então a terapia estaria desafetada? "Esta questão é pura obsessão, uma descoberta científica" ele volta a afirmar. Dentro desta relação psicótica

Boletim 2010.p65 103 17/11/2010, 11:56

(narcísica) ela delira ao afirmar que ele está querendo se separar dela, mesmo com a negativa constante dele. A sua agressividade (hetero e auto) se acentua e chega ao patamar de mutilar os genitais de ambos. Ela o deixa sem consciência e amarrado para impedi-lo de fugir. É neste momento preciso que, através de um *flashback*, é mostrada a cena fatídica citada no começo desta reflexão (aos 86 minutos de filme) e que é crucial para entendermos o grau de loucura em que ela se encontrava. Ela viu o filho se encaminhando para janela aberta, para o salto fatal, para a morte. Ela não o impede, não o intercepta, pois ele não é mais o seu objeto de gozo naquele exato momento da relação sexual e, portanto, pode ser descartado. Os danos psíquicos dela vieram antes da perda real do filho, que ela já tinha dispensado, punindo-o com torturas e por fim a morte.

O casal está num impasse onde a existência de cada um está ameaçada. Não há alternativa. Ou ele ou ela. Ela sucumbe. O genocídio agora é real. O Epílogo mostra que ele consegue sair do Éden e em saindo vê um mar de gente (alucinação?) entrando no paraíso. Ele, como um Adão sem a Eva, observa esta cena final.

Diferente de *A divina comédia* de Dante, onde o caminho se inicia no inferno, passa pelo purgatório até ascender ao paraíso, o Sr. Trier mostra que só existe o inferno com o nome camuflado de ÉDEN.

Obs.: Seria interessante a confrontação do filme, acima discutido, com um outro semelhante, mas guardando as devidas diferenças. É o filme "A ilha do medo", onde os danos são a consequência da perda irrecuperável, a meu ver bem diferente do "Anticristo"

Referências

Livros

ALIGHIERI, D.. *A divina comédia*. São Paulo: Ed. 34, 1998, 335p.

NIETZSCHE, F.W.. *O anticristo*. São Paulo: Centauro, 2001, 100p.

Boletim 2010.p65 104 17/11/2010, 11:56

Filmes

A ILHA DO MEDO. Direção de Martin Scorcese. Produção de Val Lewton. Estados Unidos: Paramount, 2009.

ANTICRISTO. Direção de Lars von Trier. Produção de Meta Lanise Foldager. Dinamarca/ Alemanha/França/Polônia/Itália: California Filmes, 2009.

DANÇANDO NO ESCURO. Direção de Lars von Trier. Produção de Vibeke Windelov. Dinamarca: Versatil, 2000.

DOGVILLE. Direção de Lars von Trier. Produção de Vibeke Windelov. Alemanha/Dinamarca/ França: California Filmes, 2003.

EPIDEMIA. Direção de Olivier Langlois. Produção de Jacob Friksen. França/Suécia: Punch Productions: Warner Bros, 1987.

EUROPA. Direção de Lars von Trier. Produção de Philippe Bober. Dinamarca: Buena Vista Home Video, 1991.

MANDERLEY. Direção de Lars von Trier. Produção de Vibeke Windelov. Dinamarca: California Filmes, 2005.

O ELEMENTO DO CRIME. Direção de Lars von Trier. Produção de Per Holst. Dinamarca: Danish Film Institute, 1984.

ONDAS DO DESTINO. Direção de Lars von Trier. Produção de Peter Aalbek Jensen e Vibeke Windelov. Dinamarca: Flashstar, 1996.

OS IDIOTAS. Direção de Lars von Trier. Produção de Vibeke Windelov. Dinamarca: Zentropa Entertainments, 1998.

Ede de Oliveira Silva
Rua Ambrosina de Macedo, 133
Vila Mariana - São Paulo/SP
(11) 5549 7214
ededeos@uol.com.br

Boletim 2010.p65 105 17/11/2010, 11:56

ANTICRIST♀[1]

Maria Luiza Scrosoppi Persicano

Psicanalista. mestre em Psicologia Clínica - PUC-SP, professora do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

O filme de Lars Von Trier é onírico, fantasmático, sobredeterminado como uma fantasia inconsciente ou um sonho. Abre para o inconsciente primário filogenético freudiano. É encenação das cruas fantasias primárias kleinianas.

Tomo em primeiro lugar o título escolhido para o filme, Anticrist♀, que lemos Anticristo, mas em que, por escrito, o símbolo do feminino termina a palavra anticristo no lugar da letra o: Anticrist♀.

Anticrist♀ é o título do filme, com o símbolo do feminino no final da palavra. O símbolo do feminino, a meu ver, é na verdade uma transformação de um tipo antigo de cruz, a *Ankh* ou *Ansata*, que é uma cruz que possui sua extremidade superior em forma de um arco circular.

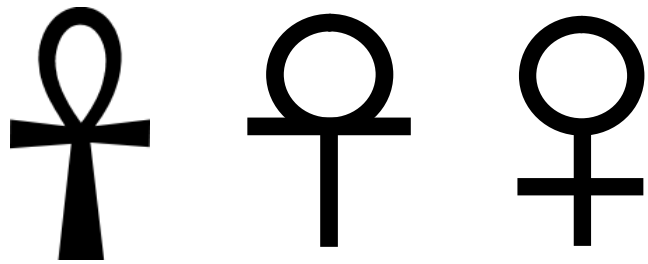
As cruzes são símbolos arcaicos e a *cruz ansata* é um milenar símbolo egípcio, sendo etimologicamente a palavra egípcia para "vida", sendo tomada no ocidente como *cruz ansata*. Como um dos mais importantes símbolos da cultura egípcia, ela consistia em um hieróglifo representando a regeneração e a vida eterna. Expressa na sua simbologia a idéia do círculo da vida sobre a superfície da matéria inerte. Há também a interpretação, que estabelece uma analogia de seu formato ao homem, onde o círculo representa a cabeça, o eixo horizontal os braços e o vertical o resto do corpo.

1 Comentário sobre o filme Anticristo de Lars Von Trier, apresentado ao público no evento Cineclube do Departamento Formação em Psicanálise, em 16/06/2010.

Boletim 2010.p65 107 17/11/2010, 11:56

O significado da *cruz ansata* ocidental é vida, fertilidade, iniciação, poder criativo, reencarnação e restauração. É símbolo constante na alquimia e no ocultismo, em que implica em transformação e retorno para uma nova vida.

Nas tradições neopagãs aqueles que seguem o panteão egípcio trabalham com a *Ankh*. A linha horizontal, que é o círculo/útero, e a vertical, que é a cruz/falo, unidas, a primeira sobre o traço menor da segunda, representam a energia feminina e masculina, que são diretamente relacionadas a Ísis e Osíris, os principais deuses egípcios. Desta conexão têm-se a idéia de fertilidade e poder criativo, que era atribuído às cheias do Nilo. O arco do topo da *Ankh* também é visto como sendo o movimento do deus sol, Hórus, filho de Ísis e Osíris. Dessa trindade/triângulo surge o significado voltado à restauração, vida, criação, fertilidade e reencarnação. No culto neopagão à deusa Wicca é encarado como um símbolo da imortalidade e do fortalecimento gerado pela conexão com o divino. Ela também foi (e é) um símbolo muito utilizado pelos movimentos cristãos gnósticos, sendo encarado como símbolo da Ressurreição de Cristo. Dentro de outras correntes cristãs, principalmente as ligadas à igreja católica, tal símbolo é mal visto, devido à sua direta ligação com deidades ditas pagãs, que cultuam a deusa feminina.



Ankh egípcia Ansata Ocidental Feminino

Boletim 2010.p65 108 17/11/2010, 11:56

Nada se cria, tudo se transforma. O símbolo do feminino é uma *cruz ansata* transformada pelo rebaixamento da parte curta da mesma. O símbolo do feminino é um deslizamento de sentido da *cruz ansata*.

O culto à deusa mãe é muito anterior à era de Touro (4000 a 2000 a.C.). Seu culto remonta ao paleolítico e ao neolítico, em que as crenças religiosas eram centradas no culto do feminino e aos mistérios da fertilidade. Naquele tempo, os homens viviam da caça e da pesca e as mulheres eram as grandes sacerdotisas, xamãs e detentoras do poder religioso. Nessa época, o respeito ao feminino e aos mistérios da procriação estava em seu apogeu. Os fundamentos filosóficos da religião da grande deusa mãe surgiram entre os celtas, nas regiões da Inglaterra, na Irlanda e no país de Gales.

Exemplo de "reconciliação" para dar conta da questão do feminino: culto e oposição ao culto de Nossa Senhora, mãe de Jesus Cristo. No paleolítico e neolítico os homens ainda não haviam associado o ato sexual à concepção e viam a gravidez e o nascimento como algo sagrado, recebido diretamente dos deuses. Os homens ancestrais acreditavam que as mulheres engravidavam deitadas ao luar, através da grande deusa personificada como a própria lua (cena do filme em que a mullher se masturba ao luar, entre as raízes do tronco). Foi a partir daí que o conceito do princípio divino feminino passou a existir e prevaleceu durante milênios. Nossos ancestrais acreditavam que o poder, que conspirou para que o universo existisse, era feminino e por isso cultuavam a deusa como criadora do mundo e de tudo que existe nele.

Atualmente, temos a Wicca, a religião da deusa, que é o reavivamento da antiga religião dos homens primitivos, baseada na natureza e em seus ciclos, sendo que os fundamentos filosóficos da Wicca surgiram entre os celtas. Ela se centra no culto à grande deusa mãe, criadora de toda a vida que é celebrada através dos antigos rituais pagãos, recriados e revividos.

Boletim 2010.p65 109 17/11/2010, 11:56

O culto à deusa subjaz nas fantasias que se encontram no inconsciente primário filogenético freudiano da humanidade, o que penso que está retomado pela noção kleiniana de fantasia inconsciente. A fantasia kleiniana diz respeito, antes de tudo, a fragmentos do corpo feminino da mãe, a seios, a vaginas e úteros que múltipla e, dicotomicamente, são figuras acolhedoras e muito desejáveis, de um lado, e perigosas e terroríficas, de outro. Muito antes de o pênis/falo ser desejado, ele terá de ser o pênis-mamilo provedor feminino e logo o pênis seco e destruído dentro da barriga da mãe (o tronco seco do filme).

A partir da Idade Média, os seguidores da cruz/falo, através da patriarcal igreja católica, combateram ferrenha e implacavelmente até a morte estas religiões do culto ao feminino, que foram identificadas como culto ao demônio (Satã/Lúcifer) e denominadas, por isto, de pagãs e o são até hoje. Sumiram inclusive com Maria Madalena apóstola e mulher, para transformá-la em mulher-demônio, em mulher prostituta, que só se refaz pelo perdão de Jesus Cristo. Feminino e reino da natureza se equivaleram, a partir daí, ao demônio e, portanto, ao anticristo do Antigo Testamento, da Bíblia e do Alcorão.

Anticristo é o termo que indica analogia, metáfora, símbolo. É o primeiro cavaleiro do Apocalipse nos diversos textos apocalípticos da Bíblia. Anticristo é um homem que recebe o poder do príncipe Lúcifer/Satã. Há um mito edípico arcaico e totêmico na Bíblia. Príncipe Satã, o mais querido, brilhante e poderoso anjo de Deus, tem um problema com o deus masculino onipotente todo poderoso em sua luta continuada para ser igual a Deus, querendo ser adorado como Deus pelos homens. Mas Satã tem também um problema com os homens, os queridos de Deus na Bíblia. Satã quer que percam não só o amor de Deus como, e sobretudo, seu livre arbítrio. O anticristo é o homem que recebe o poder de Lúcifer, foi escolhido por ele, a quem Lúcifer/Satã dá todos os seus poderes para junto com o falso profeta (aquele que anuncia o anticristo) levar o homem a adorar Lúcifer/

Boletim 2010.p65 110 17/11/2010, 11:56

Satã, a tomá-lo como seu senhor, perdendo vagarosamente o livre arbítrio, pois Satã não negocia liberdades.

A característica do anticristo é a capacidade de aparecer como o salvador e é o oposto e inimigo de Cristo, este o ungido por Deus. Cristo é igual à pura compaixão, do se por no lugar do outro e cuidar do outro antes de si. É a importância dada ao sentir do outro humano, é a capacidade de sofrer com e pelo outro as dores necessárias. Cristo é a aceitação e expiação das culpas. Neste filme, homem e mulher são seres sem compaixão, o homem desde o início, a mulher a partir do momento em que desperta em seu poder demoníaco. Ninguém no filme se põe no lugar do outro, nem mesmo quando a mulher desenterra o homem, pois se deu conta de sua fragilidade sem ele. O anticristo é Eros e Thanatos em sua matriz narcísica e é sem compaixão, nele o *pathos* nunca é compartilhado, é deixado para o outro viver: o outro é projetivamente o culpado, deve ser submetido sozinho, sadicamente, ao sofrimento e à dor, propiciando o alívio por descarga a quem infringe este sofrimento. O outro, castrado, como a perna furada do homem do filme, o outro é queimado como as bruxas da inquisição, como a mulher no final do filme. Mas a mulher tem de lidar melancolicamente com a culpa persecutória de castrar o filho duas vezes (entortando-lhe as botas/os pés para que não seja livre do controle dela e, ao mesmo tempo, deixando-o se lançar da janela sem nada fazer, para não renunciar à sua liberdade e a seu orgasmo) e se automutila e se deixa matar. Os personagens não elaboraram a posição depressiva, nunca solucionaram seu édipo arcaico, não simbolizaram o objeto perdido, pois este foi vivido culposamente como atacado pela mulher e maniacamente rejeitado como perda pelo homem. A mulher ficara presa na melancolia e o homem na onipotente reparação maníaca e obsessiva que impunha à mulher no primeiro capítulo, e parte do segundo, do filme. Até que recuaram à perseguição e à paranóia num destroçar do psiquismo.

Boletim 2010.p65 111 17/11/2010, 11:56

A maioria das religiões atuais da humanidade baseia-se em figuras e princípios divinos masculinos, com deuses e sacerdotes, até o Deus único monoteísta e o sacerdote exclusivamente masculino das religiões judaica, católica e muçulmana. O personagem masculino universal de Willem Dafoe, que por isto não foi preciso ter um nome no filme, começa poderoso, onipotente e dono de todo o saber no início, representando o poder divino e patriarcal, na idealização que faz de seu poder como terapeuta para cuidar do sofrimento da mulher universal do personagem de Charlotte Gainsbourg, também, por isto sem nome, punida e castrada pela participação consciente e inconsciente na morte do filho. O personagem de Dafoe começa onipotente e termina castrado, engolido pelo feminino, misturado na natureza e na floresta, mergulhado no delírio de vencedor.

O personagem de Dafoe, como terapeuta da mulher, exerce seu poder primeiramente através de técnicas de relaxamento e dessensibilização. A seguir, recorre a jogos sado-masoquistas de superação do medo e da dor. A seguir, recorre a métodos de dramatização, em que na encenação ele, o homem, no início representa a natureza demoníaca e má, que amedronta a mulher, para logo a seguir, a natureza demoníaca e má ser dita por ele como estando dentro da mulher e a mulher se identifica com esta e começa no seu ataque ao masculino.

Nas religiões judaica, católica e muçulmana, os cultos à natureza são a igreja de Satanás. Que no filme desliza para "a natureza é a igreja de Satanás" e para "a floresta é a igreja do anticristo", floresta e natureza lídimos representantes do autenticamente feminino, onde tudo é escuro, imprevisível e doador da brotação da vida e determinador necessário da morte para haver o renascer. Assim como no útero muitos espermatozóides têm de morrer para que um se salve e surja uma fecundação e um nascimento.

Portanto, neste sentido, Freud não criou nada, apenas recriou quando centrou a psicanálise no falo e na renúncia a ele. Mas Freud também excluiu o feminino que retorna sombriamente no texto kleiniano, em que vagina e

Boletim 2010.p65 112 17/11/2010, 11:56

útero se transformam em imagos demoníacas e terríficas, pois que inevitáveis para homens e para mulheres que não conseguirem alcançar o seu significado simbólico, estando então relegados à loucura. Barriga da mãe também tão invejada e atacada, que seus bebês/falos morrem ou ficam defeituosos. O ataque ao feminino aparece como "ajuda terapêutica" do homem ao rejeitar a perda do filho/falo ao modo maníaco onipotente.

Édipo, pés inchados, mal formados. No filme, o filho se joga da janela após presenciar a cena primária. Recusa ou rejeição da cena primária no édipo arcaico é o que encontrei em diversos comentários a respeito deste filme: um esquecimento completo da visão da cena primária. No filme Anticrist♀, anticristo é também o feminino atacado pelo olhar/curiosidade masculino, pelo pênis/ferramenta quando destrói os bebês cervos, veados, o veado como aquele que chora e luta até o final do sacrifício; bebês/pênis/corvos (o contrário da pomba da paz), presos na barriga da mãe/toca da raposa, libertados pelo homem antes dele se libertar. O anticristo da barriga terrorífica da mãe, toca da raposa, animal que é tido como feiticeiro e feminino, que representa a esperteza e o duplo; bebês/raposa que contra-atacarão o ataque feito pelo masculino e intrusivo olhar de curiosidade, anunciando que o caos reina.

O animal corsa/veado representa o *sofrimento* da posição depressiva, ante o reconhecimento da perda/castração. A raposa representa que perante a *dor* o caos reina, portanto, o recuo à posição esquizo-paranóide. E o corvo representa o *desespero*, estado sem esperança de elaboração do luto e desintegração, a psicose.

Homem e mulher, ambos incapazes de luto, de elaborar a posição depressiva, recuam para a paranóia.

A imago do ser crístico refere diretamente ao destino do masculino, a seguir e realizar os desígnios de deus pai, portanto, simboliza o seguimento da lei do deus patriacal/Jeová punitivo e interditor. Mas o ser crístico é feminino, a capacidade de sofrer a dor destinada aos outros filhos de deus,

Boletim 2010.p65 113 17/11/2010, 11:56

os seres humanos. O Cristo é o ser que acolhe a dor e sofre pelo outro, a dor do outro. O ser crístico é um ser feminino. Alguém na humanidade, melhor do que uma mãe, é capaz de sofrer ao mesmo tempo narcísica e generosamente a dor do filho, ou as dores do parto? Ressurreição - renascer após a morte - feminino - natureza. Nada se cria, tudo se transforma, na criação, no feminino.

O ser crístico é masculino/feminino ou feminino/masculino como a cruz ansata. O ser crístico contém e supera o anticristo no psiquismo humano. Dá-se, pelo ser crístico, a ressurreição e a posição depressiva, em que a arcaica solução edípica se dá no reconhecimento da perda do objeto, após sua demoníaca destruição em que Eros e Thanatos se uniram. E é possível, então, a reparação simbólica e a gratidão pela vida e a superação da morte. O que não é possível no filme em que o anticristo domina. O anticristo é a ausência de compaixão e de consideração com o outro, é o domínio do superego demoníaco arcaico, que mata o feminino e o masculino como entidades diferenciadas e igualmente importantes. A mulher/mãe morre e o homem se dilui na natureza/mulher/demônio. E, fundidos, homem-mulher (multidão de sexualidade imprecisa) se indiscriminam no retorno à natureza/buraco útero/demônio. Enquanto o homem delira que sobreviveu em todo o seu poder por sobre esta multidão.

Maria Luiza Scrosoppi Persicano
Travessa Lúcia Albertina Quadros, 5
Itaim Bibi - São Paulo/SP
(11) 3079 2366

mlspersicano@gmail.com

Boletim 2010.p65 114 17/11/2010, 11:56

Grupo Acesso

Gabriela Malzyner[1]
Mônica J. Fischbach Saliby[2]
Patricia Villas-Bôas Valero de Morais[3]

1 Psicóloga; psicanalista; membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; supervisora da clínica da Universidade São Marcos; membro efetivo da CEPPAN.

2 Psicóloga; especialista em observação de bebês; membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

3 Psicanalista, mestre em psicologia social (IPUSP); membro acadêmico e docente do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

Entrevistadas:

Maria Salete Abrão Nunes da Silva - Psicanalista; membro efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; docente do curso Fundamentos da Psicanálise e sua Prática Clínica; mestre e doutora pelo IPUSP.

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi - Psicanalista; membro efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; mestre pelo IPUSP; co-coordenadora do Grupo Acesso; docente e supervisora do curso de Psicossomática do mesmo Instituto.

Cynthia Peiter - Psicanalista pelo Departamento de Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; mestre em Psicologia/USP; membro filiado SBPSP; membro do Grupo Acesso.

A revista *Boletim Formação em Psicanálise*, interessada na clínica extensa e na ampliação do campo de atuação do psicanalista para além do consultório privado, entendendo que a Psicanálise é um valioso instrumento

Boletim 2010.p65 115 17/11/2010, 11:56

na compreensão de situações sociais complexas, como a parentalidade contemporânea e a questão da adoção, traz neste número três artigos dedicados ao tema. Produzidos a partir da atuação no Grupo Acesso - Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae - vêm enriquecer nosso olhar sobre este assunto atual e delicado. Assim, consideramos oportuno entrevistar o grupo para conhecer melhor seu trabalho. Participaram da entrevista as psicanalistas Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi, co-coordenadora do grupo; Maria Salete Abrão Nunes da Silva; e Cynthia Peiter.

Boletim Formação em Psicanálise - Vocês poderiam contar um pouco como funciona o Grupo Acesso? Qual o público alvo?

Grupo Acesso - O Acesso constitui um grupo formado por duas coordenadoras e mais outras 18 psicanalistas que trabalham, desde 1996, na Clínica do Instituto Sedes Sapientiae, em busca de compreender e intervir nos processos envolvidos com as experiências da adoção de crianças e adolescentes. Também as complexas questões da institucionalização da criança, entendida como uma das Medidas de Proteção à Infância está no âmbito de nossas reflexões e intervenções, uma vez que revela o outro lado da experiência adotiva e dela faz parte. O olhar acurado sobre a experiência da institucionalização, seus efeitos e desdobramentos sobre a criança e o adolescente e, sobretudo, sobre os educadores, têm se constituído, para nós, fonte de reflexões, pesquisas e intervenções. Nossas atividades visam colocar o instrumental psicanalítico a serviço daqueles que, de alguma forma, estão envolvidos com a trama da adoção, como por exemplo pessoas que se encaminham para uma adoção, pais adotivos, crianças e adolescentes adotivos ou abrigados.

Ao longo destes quase 15 anos de existência, o Grupo Acesso vem se debruçando não apenas sobre os atendimentos clínicos e psicoterapia a pais, crianças e adolescentes adotados ou abrigados. Nosso trabalho,

Boletim 2010.p65 116 17/11/2010, 11:56

também, se estende para além dos muros do consultório e pretende uma atuação que se dá em rede com os equipamentos sociais voltados à promoção e proteção da infância. Desse modo, também constitui parte de nossas atividades, assessorias várias aos profissionais das Varas da Infância e da Juventude, às Instituições de Acolhimento, às Escolas e aos Conselhos Tutelares. Além disso, promovemos eventos e cursos, produzimos materiais impressos como elaboração de cartilhas e, em alguns momentos, participamos na elaboração de políticas públicas. Para tanto, há reuniões semanais com a equipe, dividida por setores: atendimento clínico, adoção, abrigos, grupos de estudos.

BFP - Nos diversos artigos do Grupo Acesso há menção da necessidade de elaboração de um luto frente à impossibilidade de gerar filhos biológicos. Como vocês investigam a questão do luto junto aos casais que pretendem adotar uma criança? Como ocorrem as intervenções?

GA - Toda intervenção, realizada junto às pessoas ou aos casais que pretendem adotar, é feita no âmbito do atendimento clínico. As pessoas que procuram o Grupo Acesso chegam, com alguma frequência, encaminhadas pela Vara da Infância que, a partir do acompanhamento feito durante a avaliação dos candidatos, veem necessidade de um acompanhamento psicológico. Nestes casos, a escuta da demanda é hegemônica, isto é, a instalação do processo terapêutico depende da explicitação da demanda. Há casos em que não há demanda inicial e ela surge com o tempo de atendimento. Há outros em que ela não surge e não há por que o candidato permanecer em atendimento clínico. É importante ressaltar que não temos nenhum tipo de vinculação com a Vara e nem com o processo que alguns estão vivendo lá. É certo que uma vez inseridos em uma psicoterapia, a escuta da experiência da infertilidade, quando ela se faz presente na experiência com a adoção, é trabalhada do mesmo modo que em qualquer processo psicoterápico que tem a psicanálise como ferramenta clínica.

Boletim 2010.p65 117 17/11/2010, 11:56

BFP - Como podemos interferir frente aos casais que pretendem adotar crianças, para que esse movimento não se restrinja a obturar faltas?

GA - É importante que ao longo da trajetória rumo à adoção, os adotantes possam se conscientizar sobre as suas reais motivações em relação à adoção. Nesse sentido, não apenas o acompanhamento efetuado pelos profissionais técnicos da Vara durante esse processo, como também as discussões propiciadas pelos grupos de adoção e, sobretudo, o acompanhamento clínico sob a forma de psicoterapia, são instrumentais valiosos que podem funcionar como intervenções ao propiciar o conhecimento dessas motivações. A adoção pode vir a ser uma saída criativa valorosa para a vivência da castração, porém, também pode produzir certos efeitos iatrogênicos, como é o caso da devolução das crianças adotadas.

BFP - Crianças criadas por seus pais biológicos estão expostas às questões do romance familiar em que nascem e sabemos que isso é necessário ao seu desenvolvimento. Como ocorre a interface entre o romance familiar de origem da criança adotada e da família que irá adotá-la?

GA - Freud descreve esse romancear como evolução componente do encaminhamento da conflitiva edípica de cada sujeito, necessário para se libertar da autoridade parental, composto frequentemente pela fantasia de ser filho adotivo. Ora, o que se pode observar em famílias que se constituem por adoção são algumas alternativas em relação ao romance. Pode ocorrer que os pais biológicos fiquem mesmo nesse lugar idealizado de "outros pais", "os melhores", isso reforçado pela idealização que os pais adotivos têm, também, em relação aos pais biológicos, como os férteis, os verdadeiros. Para o filho adotivo, o recurso a essa "fantasia de ser adotivo", pode ficar prejudicado. Indo por esse caminho, ele se depara com os fatos de sua história e os outros pais, os "alternativos", são os pais da origem, que coincidem com os pais, que pelos mais diversos motivos, o abandonaram. Então temos um caminho vetado e uma dificuldade, ou

Boletim 2010.p65 118 17/11/2010, 11:56

melhor, uma complexidade maior para a conflitiva edípica vivenciada. O que ocorre com frequência, do lado dos pais adotivos e interfere no modo como o filho adotivo vai poder vivenciar a sua conflitiva edípica, é uma manifestação intensa de fantasias de medo de perder a criança. Corroboradas pelos valores difundidos pelo imaginário social de que o laço sanguíneo é o verdadeiro, o forte, e por consequentes fantasias de roubo e sentimento de apropriação indébita do filho, desembocam no medo de que a criança os deixe para ficar com outros. Isso resulta em dificuldades para estabelecer limites para os filhos e permitir que os mesmos vivam experiências normais de separação. Assim, a liberdade para que o filho adotivo possa desenvolver suas fantasias típicas do romance parece ficar limitada. Por outro lado, se os pais adotivos puderem examinar seus sentimentos e suas fantasias, seus conflitos e também suas ambivalências, o romance familiar poderá ocorrer de forma mais tranquila. O que vai propiciar um grau maior ou menor de salubridade em relação à questão é a capacidade dos pais adotivos de falar, esclarecer e analisar fatos e fantasias junto ao filho.

BFP - Em relação à criança adotada, como é possível encaminhar questões relativas às fantasias de sua origem, para que estas possam continuar operantes de forma adequada em seu desenvolvimento?

GA - A abertura de um canal para a conversa, no convívio cotidiano com a criança é fundamental. Quando é possível para os pais acolherem a necessidade da criança de se reconhecer e ter uma pertinência, as fantasias e as questões formuladas são acolhidas e valorizadas. Há situações em que as fantasias da criança, acerca de suas origens, necessitam passar por uma espécie de re-significação e, nesses casos, espera-se que os pais possam ter a capacidade de serem também um pouco 'psicoterapeutas', como bem afirmou Winnicott certa vez. Isto significa que eles possam ajudar a criança a colocar sentido onde não tem. Não se

Boletim 2010.p65 119 17/11/2010, 11:56

trata de considerar aspectos históricos da experiência vivida, mas da criação de um mito, onde há um 'buraco'. Dessa maneira, as fantasias sobre as origens tornam-se uma experiência compartilhada na relação pais/filhos adotivos, na medida em que a narrativa das experiências viabiliza a operacionalidade dessas fantasias. Para tanto, os pais precisam ter elaborado suficientemente bem as questões relacionadas às próprias origens e àquelas ligadas às origens daquela adoção.

BFP - Do ponto de vista dos pais adotivos, existem algumas hipóteses, tais como a impossibilidade do luto frente à infertilidade do casal ou o altruísmo frustrado frente à ingratidão da criança adotada, que colocariam a experiência com a criança sempre aquém do ideal (narcísico) que se espera realizar, culminando na sua devolução. Quais seriam as razões do ponto de vista da criança, para a não aceitação da filiação frente a estes pais?

GA - Cada experiência é muito singular no que se refere aos sentimentos ligados à filiação, tanto nas famílias constituídas pelo laço biológico, como naquelas formadas a partir da adoção. A devolução da criança adotada, embora não reconhecida em seu aspecto legal - uma vez que toda adoção é um ato irrevogável - ocorre sob certas circunstâncias em que os conflitos com a criança atingem tal magnitude que os adotantes não encontram meios de contorná-los. Se por um lado, a devolução pode representar um alívio para o sofrimento experimentado, por outro ela mobiliza angústias significativas tanto para os adotantes como para a criança/adolescente. Não há estudos sistemáticos que abarquem o conhecimento sobre o que levaria a criança a se contrapor ao desejo dos adotantes de incluí-la imaginariamente como filha. Porém, a experiência clínica é reveladora de que a filiação adotiva é uma construção gradativa, não surge a partir de uma mera sentença judicial. Como toda filiação, que tem um estatuto simbólico, é um laço que tem duas pontas. Não apenas o adotante revela o gesto da adoção; a criança também adota os pais. Há situações de dificuldades para a criança em se deixar

Boletim 2010.p65 120 17/11/2010, 11:56

incluir como filha em uma família, quando ela não consegue se desligar, se enlutar pelos pais biológicos que não puderam ficar com ela, por exemplo. E, caso ela encontre um ambiente que não reconheça e aceite sua radical alteridade, suas origens, sua história pregressa, enfim, sua singularidade, abrem-se frentes para ocorrências que põem em confronto as necessidades subjetivas da criança e as expectativas dos adotantes de exercerem a parentalidade daquela criança. São situações que geram ou intensificam os conflitos que poderão culminar em sua devolução.

BFP - Olhando o caminho percorrido e o que se tem buscado com o trabalho, qual balanço vocês fariam da trajetória do grupo?

GA - No início dos nossos trabalhos, começamos atendendo casos de adoção em psicoterapia na Clínica Psicológica do Sedes. Tínhamos uma inquietação dentro da Psicanálise e de como ela poderia responder questões em nossos consultórios. Com o tempo, formos ampliando nossas intervenções e elas se tornaram muito mais amplas e variadas, no sentido mesmo de uma *clínica extensa*, aquela que vai além dos limites dos consultórios. A psicoterapia continua tendo um lugar importante no contexto de nossas ações, mas, ao adentrarmos na complexidade desse campo, novas modalidades de intervenções se tornaram necessárias. Durante a trajetória do Grupo Acesso, fomos percebendo que a Psicanálise nos possibilitava formas de pesquisas e subsídios para outras intervenções mais amplas dentro de uma consideração da singularidade de cada caso. E, também, que ela podia contribuir significativamente para a compreensão de questões que são da ordem de uma imensa delicadeza e que, tradicionalmente, eram tratadas pelo Direito e pelo Serviço Social. Tomando a Psicanálise como instrumental, nos apropriamos de um olhar que tem possibilitado considerar a subjetividade, o paradoxal, o que é contundente e intenso no âmbito das experiências ligadas à adoção. Experiências que descortinam angústias intensas e fundamentais como o desamparo. Nesta

Boletim 2010.p65 121 17/11/2010, 11:56

contingência, o pensar e o agir podem favorecer equívocos dramáticos. Pode-se compreender assim, que este é um campo muito exigente com os profissionais que dele se ocupam e, por isso, necessitamos de recursos para lidar com ele. Buscamos a Psicanálise e seus autores, mas, sobretudo, a interlocução com outros profissionais para nos ajudar a pensar uma Clínica que não seja consagrada e necessita respostas para abordar determinada situação. Seria mais fácil deixarmos para o Direito e para o Serviço Social cuidar desse campo, mas, é sempre importante relembrar, que este é justamente o campo em que a subjetividade se constitui em condições que são muito pouco propiciadoras de saúde.

Maria Salete Abrão Nunes da Silva
Rua Manoel da Nóbrega, 595, cj. 103
Paraíso - São Paulo/SP
(11) 5549 9919
saleteabrao@uol.com.br

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi
Rua Demóstenes, 627, cj.122
Campo Belo - São Paulo/SP
(11) 5093 9024
mlghirardi@terra.com.br

Cynthia Peiter
Rua Ferreira de Araújo, 221/83
Alto de Pinheiros - São Paulo/SP
(11) 3814 0742
cynthia.p@terra.com.br

Gabriela Malzyner
Rua Veiga Filho, 350
Higienópolis - São Paulo/SP
(11) 3822 4046
gamalzyner@gmail.com

Mônica J. Fischbach Saliby
Rua Sergipe, 441, cj. 21
Consolação - São Paulo/SP
(11) 3663 0111
monicajfs@uol.com.br

Patricia Villas-Bôas Valero de Morais
Rua Manoel da Nóbrega, 595, cj. 103
Paraíso - São Paulo/SP
(11) 5549 9919
patvillasboas@ig.com.br

Boletim 2010.p65 122 17/11/2010, 11:56

O Eu em ruína: perda e falência psíquica
Eliane Michelini Marraccini (org.) e colaboradores
Primavera Editorial - Maio de 2010

Sobre ruínas e (re)construções: a subjetividade na perda[1]

Regina Maria Guisard Gromann

Psicóloga clínica, psicanalista, mestre e doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP, professora e supervisora da Universidade Paulista, pesquisadora do grupo de pesquisa "Relações interpessoais e familiares na contemporaneidade", da Universidade Paulista - UNIP.

Este livro nasceu de um convite feito por Eliane Michelini Marraccini para um colóquio em torno do conceito desenvolvido por ela - O Eu em ruína - resultante de sua pesquisa de Doutorado defendida em 2007 no Laboratório de Psicopatologia Fundamental da PUC-SP. Esse constructo se originou de sua intensa experiência clínica e teve sua evolução a partir de seus estudos psicopatológicos e psicanalíticos, colocando em foco a questão do trabalho de luto possível por um Eu arruinado pela melancolia. De como a perda de um objeto amado pode desencadear a perda no Eu - perda essa que mostra seu empobrecimento - colocando o sujeito numa posição de impasse diante da vida. Nessa medida, a proposta da autora foi a de colocar em movimento, buscando expandir e aprofundar por meio da interlocução essa importante noção, resultante de sua pesquisa, convidando diversos colegas para que problematizassem, tendo como pano de fundo suas experiências clínicas.

No primeiro artigo do livro *O eu em ruína: perda e colapso* Eliane Marraccini introduz o leitor em seu trabalho de doutorado, baseado em um

1 Resenha também publicada em *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology online.*

Boletim 2010.p65 123 17/11/2010, 11:56

estudo de caso de onde se derivou o conceito que motivou este livro. O caso clínico que dá corpo à tese, mencionado neste artigo inaugural, nos mostra de forma profunda e detalhada os meandros da trajetória empreendida nesse processo psicanalítico, compondo uma construção metapsicológica percorrendo considerações sobre o luto e a melancolia.

Segundo Marraccini, a noção do Eu em ruína está relacionada a um colapso do eu após a comoção a uma vivência traumática de perda de um ser amado, de seu amor, ou de algo que tenha ocupado esse lugar - colapso esse que poderá advir de forma dramática e, por vezes, completa. Essa falência ocorre num psiquismo funcionando primitivamente, mas que se mantém relativamente assentado, antes de uma perda intensa e marcante que, a despeito de ser real, constitui-se como uma perda imaginária representando-se essencial para o psiquismo.

É uma noção complexa, pois reúne diversos aspectos a considerar: relaciona-se a uma falha na constituição psíquica, que somente se mostra na emergência de uma perda e de suas consequências, envolvendo um abalo na sustentação do Eu, da estruturação narcísica, do fortalecimento egóico, fundantes da subjetividade. Nesse sentido, comporta ainda uma regressão que influencia as funções egóicas, afastando o sujeito de sua realidade psíquica, do seu entorno e da relação com o outro.

A relevância da ampliação dessa noção e seu aprofundamento estão relacionadas essencialmente ao manejo clínico com pacientes de difícil acesso, tendo como fundamento o quadro melancólico e o trabalho de luto, os pontos de referência para o estudo psicopatológico.

Os artigos aqui reunidos colocam sob diversos prismas processos psicanalíticos de pacientes que passaram por um colapso da subjetividade em virtude de uma perda real, desencadeando uma perda psíquica importante, reativando modos de funcionamento primitivos nunca antes elaborados e presentificados na perda atual. Desse modo, reacendem a

Boletim 2010.p65 124 17/11/2010, 11:56

necessidade de uma revivescência no encontro clínico - esse frequentemente apresentando um impasse em sua evolução - produzindo dor e sofrimento.

Homero Vettorazzo traça no artigo *A tirania do ideal na ruína do Eu*, um relevante percurso em Freud acerca da constituição do Eu e a estruturação do psiquismo a partir dos processos identificatórios na fundação do narcisismo. O autor enfoca, através de um impasse clínico, a trajetória de alguns pacientes que demonstram regredir, impelindo o processo a um "desfazer regressivo das identificações", degradando o Eu nas "figuras amadas da infância", reduzindo-o a figuras alheias a si mesmo, ficando imerso no Nada. Nesse sentido seu texto nos brinda com reflexões imprescindíveis a respeito do manejo clínico e do cenário transferencial em que situações desta natureza surgem no setting analítico: pacientes que apresentam pouca disponibilidade simbólica, transbordamentos invasivos de grandes intensidades, "denunciando falhas no recalque primário", membrana egóica precária, evidenciando incapacidade de filtrar as excitações e impedimentos a capacitar-se simbolicamente, actings que impossibilitam o desejo de análise, condição ética primordial e fundante do analista, mesmo quando este se vê em grande angústia.

Sérgio de Gouvêa Franco traça um rico percurso passando por Freud, Melanie Klein e Winnicott em seu artigo "Desmantelamentos do eu e cuidados fundamentais" para abordar o tema da psicose e cuidados iniciais do sujeito, marcando diferentes perspectivas deste tema. Conceitos como regressão, complexo de Édipo, angústia, ganham relevo e distinção nas variadas visões para abordar o tema da psicose. Apoiado num caso clínico, debate não apenas o trabalho psicanalítico no âmbito mencionado, mas também apresenta a relevância desse cuidado sob o prisma da construção do caso, debatendo a importância da pesquisa qualitativa na clínica. Fundamentando-se em Fédida, menciona que a escrita do caso clínico não é a descrição do paciente, mas o relato de um encontro entre ele e o

Boletim 2010.p65 125 17/11/2010, 11:56

psicanalista, bem como o que surge enquanto trabalho da dupla. Desta forma, o autor menciona que o trabalho cuidadoso do psicanalista se estende desde o encontro com o paciente no setting - atento à regressão a estados primitivos invasivos e traumáticos - até a construção do vivido na clínica, por meio da escrita do caso. Essa construção tem para ele a "dimensão de prospecção, de avanço em uma região ainda escura", aludindo ainda que "o caso sem o trabalho do analista não existe". Assim, Sérgio nos oferece a oportunidade de reflexão para compreender o abatimento do eu e a possível reconstrução na clínica da psicose.

No artigo *A violência dos ideais na Anorexia Nervosa: o eu corporal em ruínas*, Ana Paula Gonzaga e Cybelle Weinberg abordam o trabalho clínico com adolescentes apresentando anorexia. Fundamentadas em Freud, Lacan e Dolto destacam a função estruturante do narcisismo em suas diversas vertentes, principalmente ganhando relevo em tempos inaugurais de instauração do eu, podendo vir a se constituir como uma identificação narcisista, resultando em patologias graves como a anorexia nervosa. Consideram, portanto, os primeiros tempos da constituição psíquica fundamentais para compreender a constituição do ego e seus desdobramentos nas instâncias ideais sob o âmbito das identificações narcisistas. Mencionam ainda que na clínica é possível perceber um "corpo em ruínas" presentificado na angústia excessiva, porém não reconhecida como tal pelo sujeito, enfatizando a relevância das primeiras relações estabelecidas com a mãe. O que evidenciam é a violência de um ideal tirânico esboçado pela inconformidade vivida no corpo visto como deformidade. Desta maneira, a adolescente, além de necessitar realizar um luto do corpo infantil, depara-se com o fracasso de não corresponder ao "corpo imaginado" pela mãe. Tratam ainda de mencionar os percalços profissionais ao lidar com a família, a qual privilegia a infância em detrimento do crescimento em direção à adolescência, passagem essa em que o trabalho de luto diante da perda do corpo infantil e das imagos parentais se entrecruzam

Boletim 2010.p65 126 17/11/2010, 11:56

com a identidade e a imagem corporal - pontos fundantes para o amadurecimento.

Maria Helena Saleme enfoca no artigo *Nas fronteiras do ego*, diversas maneiras pelas quais se manifesta uma desarticulação egóica, sendo o ego submetido a uma força compulsiva. Fundamentada em Freud e Aulagnier, Maria Helena parte de quatro situações clínicas em que a compulsão e o descontrole marcam as relações do sujeito com o seu entorno e, por conseguinte, sua construção identificatória. Nessa trajetória, traz a relevância do luto entre o discurso da mãe e da identificação que realizou de si mesmo, demonstrando novas mudanças do ego, no decorrer da vida, dependendo da capacidade de reorganização psíquica diante dessas modificações. A autora apresenta ainda a importância do trabalho do psicanalista em promover essas passagens, quando o sujeito fica à mercê de uma intensa excitabilidade e um ego desarticulado, buscando oferecer-se na transferência como suporte para que o sujeito se capacite simbolicamente.

São abordados no artigo *Quando a vida perde sentido*, de Heloisa de Moraes Ramos e Mirian Malzyner, a relação entre estados depressivos e o potencial artístico retratados em duas cenas: a primeira, citando a cantora lírica Maria Callas, fazendo referência à cisão entre a estrela e a mulher; a segunda, a de um professor universitário referendado pelo escritor Paul Auster. Baseadas no pensamento winnicottiano, as autoras brindam o leitor com referências e reflexões fundamentais no que tange à relação entre a depressão, arte e processos psíquicos primários. Ressaltam a relevância dessa correlação na superação e elaboração da perda, na integração advinda do contato com o potencial criativo e seu poder, bem como na possibilidade de o sujeito dar ou não sentido à vida.

Colocando-nos em contato com o árduo percurso da clínica da toxicomania, Cláudio Eugênio Marco Waks e José Wlademar Thiesen Turna, abrem o artigo "A glória da ruína na toxicomania" com duas concepções

Boletim 2010.p65 127 17/11/2010, 11:56

paradoxais em seu título. Fundamentados na Psicopatologia Fundamental, mencionam a experiência páthica e profunda de seus trabalhos clínicos, bem como na psicanálise, tendo em Freud e Lacan suas bases. Iniciam expondo as vicissitudes e questionamentos diante do sujeito toxicômano. Mencionam a relevância das diferenças entre experiência e tratamento, destacando que, na experiência, a narrativa psicopatológica poderá oferecer novos conhecimentos a respeito desse sujeito, enquanto o tratamento acaba por afastar o paciente de seu compromisso com seu corpo, por meio da palavra, sendo vivido por ele como uma "intervenção moral". Ao traçarem o percurso metapsicológico dos pacientes toxicômanos, mostram-nos que a perda que os faz incidir num eu em ruína é muito precoce, concernentes à própria constituição subjetiva, impedindo-os de realizarem um luto possível, lançando-os em sua existência entre os picos gloriosos e os abismos da mania-melancolia.

Paulo José Carvalho da Silva nos brinda, em seu artigo "Melancolia, dor e ruína" com um retrato do eu em ruínas através da história da psicopatologia e da filosofia, atribuindo esse colapso não apenas ao homem contemporâneo, mas lançando um olhar através dos tempos. Relata, a partir de Sêneca, dois modos distintos do padecimento da perda enfocando a perda filial: Octávia e Lívia, duas mães que se comportam de modos opostos em relação à perda dos filhos. Narrativa contundente, que nos faz mergulhar nos meandros do luto e suas possíveis consequências. Coloca em foco, ainda, outros pensadores da melancolia desde a Grécia antiga que abordavam o sofrimento humano pelo âmbito da tragédia, passando pelo spleen no Homem europeu do século XIX e desembocando na histeria. Os retratos do eu em ruína ainda estão em foco em casos de religiosas e no famoso caso do psiquiatra suíço Ludwig Binswanger, Ellen West, em que menciona outra faceta da melancolia: o fascínio pela morte num caso de anorexia, sendo possível perceber a questão da idealização do corpo feminino no quadro melancólico.

Boletim 2010.p65 128 17/11/2010, 11:56

Utilizando parte de sua pesquisa de doutorado, Adriana Campos de Cerqueira Leite apresenta no artigo *Rosa: enterrar para nascer* um caso clínico em que, por meio de uma organização histérica, deslinda-se uma impossibilidade de luto, revelando traços melancólicos. O caso refere-se a uma paciente que procura análise após um grave acidente, seguido por um rompimento amoroso. Processo psicanalítico intenso, a autora tece através dos momentos mais marcantes dessa trajetória, a possibilidade de Rosa realizar o luto corporificado por meio das "linguagens de órgãos". Fazendo uso da melancolia como modelo paradigmático para compreender a clínica de pacientes com uma organização histérica, quando suas defesas entram em colapso.

Maria Beatriz Romano de Godoy abre o artigo *Sobre as cinzas...* com um belo relato retratando um encontro da maturidade, para restituir, por meio do luto, aspectos perdidos da juventude: da perda e da morte ao longo da vida e do tempo que passa. Em seguida, a autora faz reflexões em torno de sua experiência clínica enfocando pacientes que vivem perdas e passam suas existências sobrevivendo a elas, impossibilitados de realizarem os lutos necessários. A partir desse intróito, a autora segue narrando de forma detalhada e sensível o percurso psicanalítico de uma paciente que, após sofrer a perda do irmão, desencadeia sua ruína psíquica, revelando uma organização psíquica precária, outrora mantida erigida superficialmente. Revela transitar por momentos angustiosos de interrupções e recomeços em sua evolução clínica, expondo um vazio avassalador. Beatriz ressalta a relevância do manejo da transferência-contratransferência no processo, oferecendo-nos a construção metapsicológica de sua experiência clínica.

Regina Maria Guisard Gromann e Marciela Henckel retratam no artigo "Exogamias da mulher e do homem" duas situações clínicas, a de uma mulher na maturidade que busca análise a partir de um episódio depressivo relacionado a uma crise de meia idade, proporcionando entrever os impasses e transformações advindas dessa trajetória; e a de um homem que se apresenta com uma queixa de inibição sexual, chegando ao ponto de

Boletim 2010.p65 129 17/11/2010, 11:56

perceber o desaparecimento do desejo, conduzindo a pensar sobre a natureza de sua impotência psíquica. Dois casos nos quais se vislumbra elementos sugerindo um "eu em ruína". O primeiro, permite observar que a depressão possibilitou uma transformação, instaurando um vazio propício para o surgimento de fantasias pela via do autoerotismo, a partir do luto, instaurando deslocamentos exogâmicos. O segundo, por outro lado, enfatiza a ideia de um Eu empobrecido, esvaziado, interrogando a condição desejante mesma do sujeito, observando-se que a queixa de uma "depressão" era insuficiente para a compreensão do caso. Nos dois processos clínicos, as autoras enfatizam a relevância da construção em análise, bem como a expansão do eu na reconstrução da trajetória edípica e na constituição identitária, levando o sujeito à criação por meio de movimentos exogâmicos.

Adriana Grosman e Julieta Jerusalinsky abordam no artigo *Bebês autônomos? Mães autofecundadas?* o estudo do laço mãe-bebê, enfatizando a fundação do eu e de como os novos ideais de autonomia da modernidade se aliam às fantasias fálicas atuais, outrora somente oferecidas às mulheres pela maternidade. Realçam que é por esse viés que pretendem problematizar o conceito formulado por Eliane Marraccini. A partir do referencial lacaniano, as autoras permitem vislumbrar a importância do Eu em ligação para se constituir, longe de poder se dar na autofecundação, colocando em xeque as fantasias imaginárias da atualidade de se gerar um bebê na autossuficiência. Seguem mencionando a relevância do movimento fundante do par alienação-separação durante sua instauração e ao longo da vida do sujeito, sempre revisitado. Mencionam, também, o quanto o sofrimento dos bebês autônomos não é vislumbrado por suas mães que os colocam na posição de "objeto filho" e de um ideal de autonomia narcísica, suturando o lugar da falta. Relatam um caso clínico atendido num contexto de prática interdisciplinar que nos dá a dimensão de tal sofrimento.

A construção psíquica fragmentada de Estamira é retratada no artigo de Elisa Maria Ulhôa Cintra, *O eu em ruínas no documentário Estamira*, no

Boletim 2010.p65 130 17/11/2010, 11:56

qual tece, por meio da psicanálise, os ensinamentos que surgem da impactante vida dessa mulher. Compondo frases que trazem, contraditoriamente, lucidez e loucura, a autora apresenta um retrato instigante da força de vida em luta com a ação tanática da pulsão de morte. O cenário da natureza mesclada a essa luta, nos dá a dimensão de como um Eu, mesmo que nascido na violência e na miséria ainda pode ter, em alguns momentos, a condição de subsistir, mesmo que de forma fugidia. Atravessada pela depressão, paranoia e a esquizofrenia, Estamira resiste, mas inexoravelmente é remetida e se confunde com a natureza, em detrimento de qualquer construção da cultura.

Maria Cristina Perdomo retrata, no artigo *A perda, o luto e o narcisismo: uma releitura de Luto e Melancolia* três trajetórias clínicas de pacientes que sofreram dores incomensuráveis a partir das perdas violentas e abruptas de pessoas amadas e que se viram abaladas e sem um tempo suficiente para acionarem barreiras defensivas diante de tal invasão do real. A autora nos mostra que o setting psicanalítico lhes ofereceu um pouso para que pudessem dar palavras à forte comoção vivenciada e a condição de metabolizarem um luto eternizado na dor, num trabalho difícil e lento. A partir de seu percurso como clínica e fundamentada em Freud, no texto clássico *Luto e melancolia* e em Fédida, a autora aprofunda o estudo sobre o trabalho de um luto eternizado e de um estado depressivo crônico sem que se estruture como melancolia.

Agradecemos a Eliane Michelini Marraccini por nos brindar com essa oportunidade generosa de refletirmos e avançarmos em nossa experiência clínica, nos honrando em fazer parte dessa empreitada possibilitando-nos o movimento contínuo de construir e reconstruir novos caminhos para o nosso trabalho.

Regina Maria Guisard Gromann
Avenida Brigadeiro Faria Lima, 2121, cj. 33
Jardim Paulistano - São Paulo/SP
(11) 3816 6845
rgromann@uol.com.br

Boletim 2010.p65 131 17/11/2010, 11:56

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO[1]

1 Baseadas nas Normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas – NBR 10.520, 2002).

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 e 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 na última página da revista). 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.

Boletim 2010.p65 133 17/11/2010, 11:56

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

3. Tipos de Trabalhos

Além de artigos, a revista publica leituras (comunicações, comentários e 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

Os originais deverão ser enviados em três cópias impressas, acompanhadas de uma cópia eletrônica em disquete ou 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 disquete ou CD (macros, justificação, etc.);
- utilizar *itálico* para palavras estrangeiras ou para destaque de palavras;
- *não* usar <u>sublinhado</u>;

Boletim 2010.p65 134 17/11/2010, 11:56

• 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/fax (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 aparece em destaque e com recuo de margem esquerda de 4 cm, sem aspas, espaço simples, corpo 11 e

Boletim 2010.p65 135 17/11/2010, 11:56

com indicação do(s) autor(es), da(s) página(s) e do ano da obre 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 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).

Boletim 2010.p65 136 17/11/2010, 11:56

- 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).
- 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).

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"*.

Boletim 2010.p65 137 17/11/2010, 11:56

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)[2] .

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.

Boletim 2010.p65 138 17/11/2010, 11:56

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.

JERUSALINSK, 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, 408p.

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.

Boletim 2010.p65 139 17/11/2010, 11:56

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.
RIBEIRO, M.F.R. *Infertilidade e reprodução assistida: desejando filhos na família contemporânea*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, 200 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.
MENEZES, L. S. A construção do vínculo social sob o ponto de vista freudiano: a lei, os ideais e as identificações. In: *Pânico: efeito do desamparo na contemporaneidade. Um estudo psicanalítico.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006, p.87-140.

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

Boletim 2010.p65 140 17/11/2010, 11:56

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.

Boletim 2010.p65 141 17/11/2010, 11:56

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.Ficher 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.

Boletim 2010.p65 142 17/11/2010, 11:56

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.

Boletim 2010.p65 143 17/11/2010, 11:56

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, Esio dos Reis Filho, Homero Vetorazzo Filho, 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: O curso, 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;

Boletim 2010.p65 144 17/11/2010, 11:56

6. *Formação continuada*: atividades extracurriculares e no Departamento;
7. *Acompanhamento clínico*: opcional para os alunos do 1º,2º e 3º. anos, 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 a 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: Àqueles 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.

Boletim 2010.p65 145 17/11/2010, 11:56

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 e sedes@sedes.org.br

Boletim 2010.p65 146 17/11/2010, 11:56