

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Érica Prado Machado

A DESMESURA DA PAIXÃO: REFLEXÕES SOBRE A SITUAÇÃO
INCESTUOSA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO

2015

Érica Prado Machado

A DESMESURA DA PAIXÃO: REFLEXÕES SOBRE A SITUAÇÃO
INCESTUOSA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção de título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação do Professor Doutor Renato Mezan.

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO

2015

BANCA EXAMINADORA

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, por ter me proporcionado o presente da oportunidade de ter estudado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUCSP, e ter aqui, neste lugar, aprendido novidades excepcionais.

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Renato Mezan, por tantos e preciosos ensinamentos, pela orientação amigável, incentivadora e competente.

Agradeço à professora Maria Luiza Bonanata da Rocha, pela atenciosa e pontual correção da escrita deste trabalho.

Agradeço aos membros que compuseram a banca examinadora, tanto no exame de qualificação quanto na defesa, Professora Doutora Thalita Lacerda Nobre e Professora Doutora Regina Fabbrini.

Agradeço a Kátia Foril Bautheney, minha analista, por ter me acompanhado ao longo desta jornada, mais uma caminhada psicanalítica.

Agradeço a meus pacientes, por terem contribuído na construção desta dissertação, bem como na possibilidade de me tornar, a cada dia, um pouco mais psicanalista.

Agradeço à cidade de São Paulo por ter me acolhido nesse tempo de intenso crescimento profissional e pessoal.

Agradeço a meus pais, Cicero Machado de Moraes e Mary das Graças Tucci Prado, pelo amor, apoio e compreensão.

Agradeço a meu irmão, Cicero Prado Machado, bem como à sua esposa, Amanda Junqueira Machado, pelo amor, amizade e incentivo.

Agradeço à minha tia Aparecida Machado de Moraes, e a meu primo, Wagner Machado, pelo amor, carinho e cumplicidade.

Agradeço a meus colegas de PUCSP, que se tornaram meus queridos amigos, Cris Valli, Maria Zilda Soares, Maria Fernanda Gurian e Henrique Guilherme Scatolin.

Agradeço à minha grande irmã, ombro e suporte nas horas delicadas, e companheira de risadas, Isabel Cristina Gonçalves Ricardo de Almeida.

Agradeço a meus amigos Fabiana Cancian, Ana Cristina Figueiredo, Sônia Monteiro, Rafael José da Silva, Delorme Tossani, João Carlos Antônio, Scheila Elaine Andrade Lucas, Rodrigo Santos, Isaías Alves da Silva, Wander Luís da Silva, Katy Prado Machado, Adriana Figueiredo Russo, Maísa Ribeiro, Sirlene Carvalho e Mariah Volpato.

RESUMO

Este trabalho trata da inter-relação entre a sexualidade do adulto perverso e a sexualidade perversa polimorfa da criança, portanto infantil, culminando em relações incestuosas, imprimindo no psiquismo infantil das filhas dos pais abusadores a marca do trauma. Para tal, utilizo-me do estudo e da análise de quatro casos clínicos de indivíduos do sexo feminino, atendidos por mim em meu consultório particular.

Compreendo também que não há como pensarmos no significado de trauma sem nos remeter à questão da violência. Embora não se trate de um estudo sobre o trauma em si, não há como refutar que a experiência de abuso sexual, principalmente na infância e/ou na adolescência, é emocionalmente avassaladora e, obviamente, traumática.

Constatee traços peculiares e característicos em cada grupo familiar e pude compreender que a questão do incesto não envolve apenas a dupla “pai-filha”, mas sim uma imbricada trama complexa de nós inconscientes que se arrastam por gerações (conflitos inconscientes dos avós paternos e maternos) e que culminam na situação abusiva sexual. Na cena perversa-incestuosa, há um espetáculo dos complexos de Édipo e de conflitos não-elaborados de todo o grupo familiar. Olhar para a relação incestuosa também é debruçar-se sobre a compreensão das dinâmicas familiares e de relacionamento entre casais, portanto esta pesquisa também empreende uma reflexão sobre a conjugalidade e sobre o estudo da psicanálise da família, ambos na situação incestuosa. Cyrulnik (1994) defende o conceito de “predador psíquico” ao nomear o abusador, assinalando a ânsia de destruição nele presente e endossando que o uso do outro como “objeto-coisa”, perpetrado pelo abusador tem em suas vítimas um efeito simbólico devastador.

Pude concluir que a família incestuosa deixa marcas avassaladoras nas filhas vítimas de abuso, traumas que serão elaborados com dificuldade, mas não são impossíveis de superação.

Palavras-chave: Relações familiares, conjugalidade, incesto, abuso sexual, perversão, violência.

SUMMARY

This paper deals with the inter-relation between the sexuality of the perverse adult and the polymorph perverse sexuality of the child, therefore infant, leading into incestuous relations, printing on the infant's psyche, on the daughters of the abuser fathers, the trauma print. Indeed necessary to emphasize that, where there is no mutual agreement, there is invasion, and, therefore, there is abuse, either physical or emotional. For such, I make use of the study and analysis of four clinical cases, of female patients serviced by me in my private clinic.

I also comprehend that there is no way of thinking on the meaning of trauma, without pointing to the matter of violence. Although the crucial axis to be debated does not relate of a study about the trauma itself, there is no way to refute the experience of sexual assault, mainly in the childhood or adolescence, is emotionally overwhelming, and, obviously, traumatic.

I could note peculiar and characteristic traits on each familiar group, on which I was able to comprehend that the incest issue does not encompass only the "father-daughter" pair, but indeed englobes a complex weft of unconscious turns that drag for generations (unconscious conflicts between paternal and maternal grandparents), and that leads into the sexual abusive situation. On the incestuous-perverse scene, there is a spectacle of 'Oedipus Complexes', and of non-crafted conflicts, of all this familiar group. Looking at the incestuous relation is also lean towards the comprehension of the familiar dynamics, and marital relationships. Therefore, this research also builds a reflexion about the conjugality, and, on the study of the familiar psychoanalysis, both within the incestuous situation.

CyruLink (1994) advocates the concept of "physical predator" by naming the abuser, signalling the desire for present destruction, and endorsing that the usage of the other like a "thing-object", perpetrated by the former, has a devastating symbolic effect on his victims.

I could conclude that the incestuous family leaves marks on the overwhelming victims of abuse, which can be developed with difficulties, but are not impossible to overcome.

Key words: familiar relations, conjugality, incest, sexual assault, perversion, violence.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
-----------------	----

PARTE I

DIAGRAMA TEÓRICO

I.I - Sigmund Freud

A carta 69.....	21
-----------------	----

A carta 71.....	23
-----------------	----

O complexo de Édipo e o complexo de castração.....	25
--	----

A fantasia masoquista, a pulsão de morte e o traumático.....	32
--	----

O eu e a <i>Verleugnung</i>	36
-----------------------------------	----

I.II - Sandór Ferenczi

A criança mal acolhida, confusão de línguas.....	39
--	----

I.III – Joyce MacDougall

Soluções “neo-sexuais”, sexualidade aditiva, teatros do corpo.....	45
--	----

I.IV - Robert Stoller

A tríade hostil na perversão: raiva, medo e vingança; Trauma no perverso: prazer, vitória e orgasmo; A erotização do ódio; O “segredo” na excitação sexual e na excitação sexual perversa.....	50
--	----

Parte II

REFLEXÕES SOBRE A SITUAÇÃO INCESTUOSA

O filme *Volver*54

PARTE III

APRESENTAÇÃO DOS CASOS CLÍNICOS E DISCUSSÃO

Caso Cecília.....62

Caso Carmem.....80

Caso Clarice.....96

Caso Cora.....113

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....127

REFERÊNCIAS.....131

“Y aunque no quise el regreso /Siempre se volve/Al primer amor/La vieja calle /donde el eco dijo/Tuya es su vida, tuyo es su querer/Bajo el burlón mirar de las estrelas/Que com indiferencia/Hoy me vem volver.” (E ainda que não se queira, sempre se volta ao primeiro amor, a velha rua, de onde o eco disse, “sua é sua vida, seu é seu querer”, debaixo do olhar de indiferença das estrelas, hoje me veem retornar. Tradução minha) *Volver*, canção de Carlos Gardel.

INTRODUÇÃO

“Inexprimível e sem nome é o que faz o tormento e a delícia da minha alma, e que é, também, a fome das minhas entranhas. (...) Um tempo, tiveste paixões e as dizias más. Agora, porém, restam-se somente as tuas virtudes: brotaram das tuas paixões.”¹

Na graduação em Psicologia, em trabalho de conclusão de curso, empreendi um estudo intitulado “*Autoimagem das Garotas de Programa*”, PUC-Campinas, anos de 2000/2001. Nesse trabalho, entre outras conclusões, pude constatar a ocorrência maciça de episódios de abuso sexual (incestuoso e/ou não incestuoso) na história de vida de tais mulheres. Muitas delas haviam encontrado na prostituição o meio de “escapar” do ambiente familiar hostil, permeado de agressões físicas e sexuais. A maioria das entrevistadas, que tinham em seu histórico de vida abuso sexual, expressavam nas entrevistas sentir grande prazer nas práticas sadomasoquistas com seus clientes.

Ainda como estudante de Psicologia, nos últimos anos de graduação, eu não possuía nenhuma bagagem teórico-clínica psicanalítica para compreender a relação entre abuso sexual na infância e práticas sadomasoquistas na fase adulta. No entanto, essa questão me acompanhou ao longo dos anos de prática clínica.

No ano seguinte à graduação, em 2002, iniciei o curso de Formação em Psicanálise pelo ‘Centro de Psicanálise de Campinas’ – CPCAMP, o qual concluí após cinco anos. Nesse mesmo ano, iniciei meus atendimentos em clínica particular, onde permaneço até o momento.

Ainda no ano de 2002, fui admitida em um trabalho de serviço de pronto-atendimento psicológico no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Poços de Caldas – MG. Éramos uma equipe de cinco profissionais que nos revezávamos em atendimentos a pessoas que enfrentavam situações de trauma, como tentativas de suicídio, tentativas de homicídio, acidentes, violências, abusos sexuais ou não sexuais. Permaneci nesse local até o ano de 2012.

No Hospital Geral, pude me deparar com diversos casos de abuso sexual e, em meu consultório particular, onde atendo há treze anos, pude

¹ NIETZSCHE, Friedrich Wilhelm (2010) Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém. Trad. de Mário da Silva. 18ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, p. 62.

também receber alguns casos de homens e mulheres que foram vítimas, ao longo de suas histórias de vida, dessa mesma situação.

A fonte de interesse pelo estudo das relações incestuosas surgiu de minhas experiências de atendimento com pacientes que, em minha compreensão, vivenciaram não apenas relacionamentos incestuosos como também abusos sexuais neles. Como fonte de observação e de conhecimento clínico, reconheço que tanto a experiência no Hospital Geral quanto os atendimentos no consultório serviram-me de base clínica para a elaboração dessa dissertação.

Utilizo-me de quatro casos clínicos provenientes apenas de minha clínica particular: atendimentos já encerrados e que tiveram uma duração de um ano até quatro anos. Cada sessão era realizada individualmente, com frequência semanal e duração de cerca de cinquenta minutos. Optei por estudar quatro pessoas do sexo feminino, com idades entre vinte e cinco a trinta e cinco anos. As quatro pacientes eram casadas, duas com filhos, duas sem filhos, todas com situação financeira mediana (classe média) e inseridas no mercado de trabalho.

Todas as pacientes vivenciaram abuso sexual na infância e/ou na adolescência, sendo esse abuso não necessariamente estupro (penetração da vagina, ânus ou boca)¹. No entanto, todas sofreram práticas sexuais forçadas, como masturbação, sexo oral (passivo e ativo), assim como sofreram abuso emocional (ameaças constantes de estupro e assassinato). Os nomes dados a três dos quatro casos clínicos são uma homenagem às escritoras da literatura brasileira: Cecília Meireles, Clarice Lispector e Cora Coralina. O segundo caso clínico, nomeado de Carmem, é uma alusão à personagem da ópera francesa de Bizet.

“Estupro, coito forçado ou violação é a prática não consensual do sexo, imposto por meio de violência ou grave ameaça de qualquer natureza por ambos os sexos. Ele consiste em uma penetração da vagina ou do ânus (ou, no sentido mais amplo, também da boca) de uma ou mais vítimas por um ou mais indivíduos. As vítimas podem ser homens ou mulheres”¹

Estima-se² que o número aproximado de estupros por dia no mundo seja de no mínimo 1 mil por 1 milhão de habitantes. No Brasil, o estupro é crime hediondo, mas com alto número de incidência. De acordo com pesquisa

¹<http://pt.wikipedia.org/wiki/Estupro>. Página modificada pela última vez às 12h21min de 22 de dezembro de 2014. Visitado às 15h02min de 11 de março de 2015.

²<http://puc-riodigital.com.puc-rio.br>. Página modificada pela última vez em 06 de junho de 2014. Visitado às 11h30min de 12 de março de 2015.

realizada pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), no ano de 2014, constatou-se um alarmante quadro social sobre a violência sexual em nosso país: há em torno de 527 mil casos ou tentativas de estupro por ano (um por minuto), sendo que somente 10% deles são denunciados à polícia. Além disso, 30% dos estupros são efetuados por pais das vítimas, padrastos ou parentes próximos, e 11,9% das crianças são vítimas de seus próprios pais (exclusivamente). Acrescentando-se as estatísticas de estupros cometidos pelos padrastos, constata-se um aumento de 24% dos casos.

Apesar de não pretender aprofundar-me, nesta pesquisa, em questões socioculturais de nosso país, não há como negar que, diante de tais números estatísticos, haja uma cultura de aceitação da violência sexual contra a mulher e a criança, e tolerância a ela, assim como uma corriqueira institucionalização de práticas violentas e incestuosas em nossos círculos familiares. Será nosso país portador de uma sociedade incestuosa por definição?

A partir do vasto material que norteia a problemática das relações incestuosas, pretendo aprofundar-me no estudo, procurando refletir sobre algumas marcas psíquicas que as vítimas de abuso sexual incestuoso carregam em sua vida sexual e compreendê-las. Portanto, o objeto de estudo desta pesquisa é o aspecto psicosssexual dessas mulheres adultas por mim atendidas, vítimas de abuso sexual na infância e/ou adolescência.

A pergunta central desta pesquisa é esta: quais são as marcas na psicosssexualidade adulta de tais mulheres vítimas de abuso sexual, em sua infância e/ou em sua adolescência? Outra questão, secundária à pergunta primordial, mas não menos importante e significativa e que será incansavelmente analisada ao longo deste trabalho, é a seguinte: o que é mais nocivo para uma criança, com psiquismo ainda em formação: o próprio trauma, ou as consequências dele?

Este trabalho trata da inter-relação entre a sexualidade do adulto perverso e a sexualidade perversa polimorfa da criança, portanto infantil, culminando em relações incestuosas, imprimindo no psiquismo infantil das filhas dos pais abusadores a marca do trauma. Necessário frisar que, onde não há consentimento mútuo, há invasão e conseqüentemente abuso, seja físico ou emocional. Compreendo também que não há como pensarmos no significado de trauma sem nos remeter à questão da violência. Violência, abuso, trauma, agressão, são conceitos que se misturam em sua própria essência e que compõem a alma dessa presente escrita.

Embora não se trate de um estudo sobre o trauma em si, não há como refutar que a experiência de abuso sexual, principalmente na infância e/ou na adolescência, é emocionalmente avassaladora e, obviamente, traumática.

Assim Laplanche¹ define o traumatismo psíquico: “Em termos econômicos, o traumatismo caracteriza-se por um afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do sujeito e à sua capacidade de dominar e de elaborar psicologicamente estas excitações.”

O transbordamento pulsional não só está presente no trauma, tanto de quem o profere quanto de quem é proferido, como também se presentifica nas situações de apaixonamento incestuoso. Além do conceito de traumatismo psíquico, utilizo-me do conceito de paixão, não só no título desta pesquisa, mas como suporte para pensar e entender a problemática abusiva. Tal sentimento de paixão, neste trabalho, traz em seu âmago a ideia de algo que excedeu, explodiu, arrebentou, atropelou...

Tanto Freud² (1914) como Gori³ (2004) explicitam que há algo da loucura, da desmesura, da dor e do adoecimento nos fenômenos passionais. Aproprio-me da palavra paixão valendo-me de sua etimologia, no sentido de algo que faz sofrer, que traz um adoecimento, que transborda, que escraviza, que foge ao controle e que domina aquele que se vê capturado por tal emoção. Creio ser necessário discriminar que, ao fazer uso do termo paixão e ao utilizar os protótipos dos fenômenos passionais para compreender as relações incestuosas, não estou encarando essa relação como algo da paixão no sentido do senso comum, como se vítima e algoz fossem uma dupla enamorada, que se satisfaz e se completa amorosamente em seu trágico encontro.

Freud² esclarece que pode haver uma dissintonia entre as catexias de investimento no eu e no objeto de relação, em ocasiões específicas. Nas situações de adoecimento e de luto, por exemplo, há um superinvestimento da libido do ego, enfraquecendo o quantum de energia psíquica objetual (de relação). Em contrapartida, nas situações passionais, ocorre o oposto pois o ego fica extremamente desinvestido, ao passo que o objeto de enamoramento se torna alvo de um superinvestimento libidinal.

¹ LAPLANCHE, Jean. (1998). *Vocabulário da psicanálise*. Trad. Pedro Tamen. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes, p. 522.

² FREUD, Sigmund (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. ESB XIV

³ GORI, Roland (2004) *Lógica das paixões*. Trad. de Inesita Barcellos Machado e revisão de Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Campo Matêmico.

Acerca de tais fenômenos, Freud¹ observou que

“também vemos, em linhas gerais, uma antítese entre a libido do ego e a libido objetal. Quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia. A libido objetal atinge sua fase mais elevada de desenvolvimento no caso de uma pessoa apaixonada, quando o indivíduo parece desistir de sua própria personalidade em favor de uma catexia objetal, ao passo que temos a condição oposta na fantasia do paranoico (ou autopercepção) do ‘fim do mundo’”

Tal descompasso libidinal entre as catexias egoicas e objetais, tão brilhantemente elucidado por Freud¹, muito me interessa pois compreendo que, nas relações incestuosas, tal dissimetria acarreta um acidente passional.

Acrescentando, Gori² sugere que

“o apaixonado, bem como aqueles que lhe são próximos, desconhecem as causas íntimas do drama no qual foram mergulhados e com muita frequência ficam reduzidos a sofrer as consequências ou a tentar, bem ou mal, reduzir as devastações. É que o sujeito capturado pela paixão aparece a seus próprios olhos e aos dos outros como despossuído de si mesmo, não tendo mais o domínio nem de seus pensamentos nem de seus atos. Levada a seu paroxismo, a paixão faz o sujeito sucumbir e enfraquecer, conduzindo-o a existir apenas para os vestígios, muitas vezes derrisórios, de um objeto – humano ou coisa-, como que agarrado à sua própria decadência, em benefício exclusivo daquilo que o assombra e o possui sem piedade.”

Na cena incestuosa, o corpo infantil é objeto-humano manipulado na cena fantasmática do perverso. O que este atua é a eterna reencenação de seus próprios enigmas inconscientes não elaborados e que permanecem pulsando em seus psiquismos, jorrando angústia e ansiedade. Da parte do abusador, a ação do crime sexual é uma tentativa de minimizar e resolver tais angústias.

¹ FREUD, Sigmund (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. ESB XIV, p. 92.

² GORI, Roland (2004) Lógica das paixões. Trad. de Inesita Barcellos Machado e revisão de Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, p. 28

No entanto, o objeto-coisa a ser aprisionado nessa trama é o simbolismo de sua vítima, pois, uma vez estando esta marcada com a insígnia do abuso, portará devastações que vão muito além das marcas corporais. O maior e mais significativo acidente ocorre não no corpo das vítimas violentadas, mas sim em seus psiquismos, pois tais experiências comprometem profundamente a capacidade simbólica delas.

Por meio da desumanização do objeto sexual, o pai abusador encara sua filha como uma presa a ser manipulada e utilizada como mera ferramenta em seu perverso jogo fantasmático. No entanto, nesse ato, não é apenas um corpo a ser violado; muito mais que isso, um psiquismo é estraçalhado e dilacerado em suas capacidades simbólicas de sonho, devaneio, simbolização e subjetivação.¹

Cromberg² também ressalta que “... o efeito do ato sexual incestuoso não é no corpo, mas no psiquismo e não diz respeito apenas à sexualidade, mas a todo ele, à produção de uma fragilização narcísica, pois a violência se passa dentro do psiquismo. É no espaço psíquico que, a partir de uma internalização do ato e do desejo incestuoso, passa a se repetir a violência, o ataque vindo agora de dentro, invasão do mundo pulsional a um psiquismo que tem continuamente suas defesas narcísicas derrubadas. Isso se dá pela confusão identitária que ocorre quando aqueles que são os responsáveis pela narcisificação não podem mais sustentar dentro e fora do psiquismo este lugar.”

O etólogo francês Cyrulnik¹ defende o conceito de “predador psíquico” ao nomear o abusador, endossando que o uso do outro como objeto coisa tem um efeito trágico e devastador em suas vítimas, bem como a ânsia de destruir está viva nos abusadores:

“Poderíamos dizer que esta ausência de empatia, esta ausência de inibição, de sentimento incestuoso, que torna o pai perverso um predador do psiquismo de sua filha, é possível ser uma objetalização, coisificação do objeto sexual, em que só contam os próprios impulsos, o próprio cenário interno, a própria cena fantasmática.”¹

É vital que, ao analisarmos uma determinada relação, possamos empreender uma ampla e ao mesmo tempo profunda compreensão dos

¹ CYRULNIK, Boris. *Le sentiment incestueux*. In HÉRITIER, F. (org). *De l'inceste*. Paris: Odile Jacob, 1994.

² CROMBERG, Renata Udler. (2001) *Cena incestuosa: abuso e violência sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p.328

muitos aspectos que a envolvem. Diversas facetas necessitam ser analisadas na relação incestuosa, como o lugar ocupado pela vítima, pelo algoz, o contexto familiar e triangular do palco incestuoso e as características desse romance familiar, que é, por natureza, perverso.

Delimito aqui o conceito de perversão que adotarei ao longo de todo esse trabalho. Concordo com Roudinesco¹ quando esta afirma que perversão é “termo derivado do latim *pervertere* (perverter), empregado em psiquiatria e pelos fundadores da sexologia para designar, ora de maneira pejorativa, ora valorizando-as, as práticas sexuais consideradas como desvios em relação a uma norma social e sexual”.

A lógica perversa é a lógica do ódio erotizado, pois, para o perverso, sempre há um outro a ser manipulado e usado, acompanhado de um imenso prazer em destruí-lo. Stoller² (1975) conceitua a perversão como uma psicopatologia cujo ponto central é o sentimento de hostilidade. A perversão é definida como a forma erótica do ódio, e, na cena perversa, o passado do perverso é revivido inconscientemente, transformando em prazer, triunfo e gozo aquilo que outrora fora trauma.

Para o autor, a necessidade incessante de o perverso pôr em ato, de forma compulsiva e estereotipada, uma cena sexual, seja ela incestuosa, fetichista, exibicionista, atesta que o ritual perverso é, de modo inconsciente, a memória do trauma que não se cansa de se manifestar e, ao mesmo tempo, demandar uma defesa.

Pauto-me na psicopatologia da perversão bem como nas teorias difundidas por Joyce Macdougall³ quando esta elabora o conceito de

¹ “A partir de meados do século XIX, o saber psiquiátrico incluiu as perversões práticas sexuais tão diversificadas quanto o incesto, a homossexualidade, a zoofilia, a pedofilia, a pederastia, o fetichismo, o sadomasoquismo, o travestismo, o narcisismo, o auto-erotismo, a coprofilia, a necrofilia, o exibicionismo, o voyeurismo e as mutilações sexuais. (...) . Retomado por Sigmund Freud a partir de 1896, o termo perversão foi definitivamente adotado como conceito pela psicanálise, que assim conservou a ideia de desvio sexual em relação a uma norma. Não obstante, nessa nova acepção, o conceito é desprovido de qualquer conotação pejorativa ou valorizadora e se inscreve, juntamente com a neurose e a psicose, numa estrutura tripartite.” ROUDINESCO, Elisabeth. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Trad. Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; supervisão de edição brasileira Marco Antonio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Zahar, p. 583.

² STOLLER, Robert (1975) *Perversion: the erotic form of hatred*. London: Karnac, 1986.

³ McDOUGALL, Joyce (1995). *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

“Sexualidades Adictivas”, em que o comportamento sexual ocupa o mesmo lugar de uma droga para o indivíduo. Defenderei o conceito de que, nas relações incestuosas, para os que exercem ativamente a violência sexual, esse ato funciona como uma adição; eles se utilizam dos corpos infantis como uma droga, uma solução adictiva que é um objeto, uma ferramenta cuja função é a de satisfazer os desejos do abusador. Mais adiante, ao longo dos capítulos seguintes, elucidarei em detalhes tais desejos inconscientes.

“Quando a sexualidade continua a funcionar como atividade anaclítica – isto é, quando o indivíduo tem de usar outra pessoa da maneira pela qual usava a mãe, quando era bebê - as relações sexuais vão permanecer atadas a um objeto externo que está destacado dos objetos introjetados essenciais, talvez porque estes estejam ausentes ou altamente avariados ou sejam ameaçadores demais no mundo interno. Essa ligação adesiva impede o indivíduo de identificar-se com esses objetos introjetados, impedindo ou atrapalhando, desse modo, qualquer tentativa de manter relações sexuais estáveis de amor.”¹

Para compreender a família incestuosa e todo o seu complexo funcionamento, devemos ter em mente uma situação familiar de especial condição triangular. A função paterna atinge o ápice de sua falência, pois esse pai, ao desejar sua filha como sua mulher, abandona completamente seu lugar de pai da menina. Mas tal situação não abrange apenas a relação pai-filha, ou agressor-agredida: embora passivamente, a mãe também participa dessa trama.

Primeiramente, por ter escolhido um parceiro, pai de seus filhos, que é um homem que abusa. Na maioria dos casos, a mãe de filha abusada também foi vítima de abuso sexual na infância. Toda a história libidinal e identificatória dessa mãe já é complexa por natureza. Não é raro, em famílias incestuosas, a participação passiva da mãe, em que ela oferece a filha como objeto de desejo ao pai/homem, fazendo conluio com a prática abusadora perversa, oferecendo sua cria como objeto de prazer e dor ao parceiro, à custa de um ganho pessoal seu, gozo este de caráter sadomasoquista.²

¹McDOUGALL, Joyce (1995). *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

²CROMBERG, Renata Udler. (2001) *Cena incestuosa: abuso e violência sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Toda e qualquer relação familiar que perverte a ordem familiar-afetiva esperada, transformando-se em uma relação de cunho sexual, pode ser entendida como incestuosa. Invadir um ser humano ainda em desenvolvimento (criança e/ou adolescente) com necessidades/ desejos sexuais de um adulto é muito mais que desorganizar a ordem familiar pré-estabelecida; é aniquilar a capacidade simbólica daquele indivíduo em formação. Todo evento de abuso sexual efetua uma confusão de línguas entre o adulto e a criança.

Ferenczi¹ nos esclarece que tais acontecimentos são catastróficos à criança, gerando uma profunda desorganização emocional, uma vez que, nesses casos de violência incestuosa, o adulto apenas se utiliza da linguagem da paixão, e a criança apenas é capaz de compreender a linguagem da ternura. Mais adiante, aprofundarei o conceito de trauma e suas consequências no psiquismo, utilizando-me da teoria desse autor.

Da conjunção dessa confusão de línguas entre o mundo adulto e o mundo infantil, da confusão entre as linguagens da paixão e as da ternura, surgem as relações de caráter incestuoso.

O conceito de incesto traz imbricado em seu significado, a ideia de que, nessas relações, não há uma falta, não há vazio, e que, portanto, não há espaços. Psicicamente são relações de muita proximidade emocional, denotando até mesmo uma adesão simbiótica, em que não há lugares para diferenciações, para delimitações, para papéis familiares bem estabelecidos. Em uma família de funcionamento incestuoso, todos os papéis e funções familiares são muito mal delineados, incluindo-se desde a função paterna até mesmo a função materna e a função dos filhos. As identidades da família são todas caóticas e muito mal definidas.

Cromberg² nos informa que “a palavra ‘abuso’ deriva de abusu, forjada por ab mais usu. Ab contém todo o sentido original antitético das palavras, pois é um prefixo que significa tanto privação, afastamento como excesso e identidade.”

¹ FERENCZI, Sandór (1933) *Confusão de língua entre os adultos e a criança*. In: *Psicanálise IV*. Trad. Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner. 2ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p: 111-121.

² “Veremos o quanto esse sentido, ao mesmo tempo, de excesso e privação tem a ver com a concepção antropológica mais recente da proibição do incesto como regulando o excesso de identidade e a ausência, portanto, do diferente, bem como o excesso de diferença e a ausência do idêntico. Usu é aproveitamento de algo conforme o seu destino, mas também, num sentido jurídico, o aproveitar-se de alguém, temporariamente, a título oneroso ou gratuito, das utilidades de uma coisa alheia, na medida das necessidades próprias e das de sua família.” CROMBERG, Renata Udlér. (2001) *Cena incestuosa: abuso e violência sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 38.

Acredito também ser oportuno esclarecer as origens da palavra incesto:

“A palavra ‘incesto’ deriva de *incestum*, que quer dizer estritamente ‘sacrilégio’. *Incestum* deriva de *incestus*, que significa ‘impuro’ e ‘sujo’. *Incestus*, por sua vez, é forjada a partir do privativo *in* e *cestus*, que é uma deformação de *castus*, que significa “casto, puro”. Assim *incestus* tem também o sentido de ‘não casto’. Pode-se imaginar aí o cortejo de interditos feitos aos padres e às vestais. Mas com a evolução da língua, *castus* foi confundido com *cassus*, que significa ‘vazio, isento de’, até suplantá-lo como supino do verbo *careo*, que significa ‘eu falta’. Incesto, portanto, poderia aí ser traduzido sem exagero por ‘a quem nada falta’.”¹

Freedman². aponta para o fato de que o incesto, em uma família, pode assumir funções inconscientes como “1) permitir o alívio de necessidades pré-genitais de dependência dos pais; 2) pode vir a evitar os sentimentos de insuficiência sexual dos genitores; 3) pode ser um mecanismo de vingança do pai contra a mãe; 4) pode ser um mecanismo para diminuir a tensão da angústia de separação; 5) pode ser usado para manter uma falsa aparência de normalidade dos papéis de cada um na constelação familiar; 6) pode favorecer que o pai vivencie, de maneira projetiva, na mãe ou na filha, características paranoides e impulsos homossexuais inconscientes dirigidos a seu pai (avô paterno)”

Em todos os casos que utilizei como objeto de estudo, nesse trabalho, pude constatar traços peculiares e característicos em cada grupo familiar. Nesses grupos, pude compreender que a questão do incesto não envolve apenas a dupla pai-filha, mas uma imbricada trama complexa de nós inconscientes que se arrastam por gerações (conflitos inconscientes dos avós paternos e maternos) e que culminam na situação abusiva. É como se, na cena perversa-incestuosa, houvesse um espetáculo dos complexos de Édipo e de conflitos não-elaborados de todo esse grupo familiar. Olhar para a relação incestuosa também é debruçar-se sobre a compreensão das dinâmicas familiares e de relacionamento entre casais.

¹ NAOURI, A. (1994) *Uninceste sans passage à l'acte: la relation mère-enfant*. In: HÉRITIER, F. (org.) *De l'inceste*. Paris: Odile Jacob

² FREEDMAN, Maurice (1977) *Antropologia social e cultural*. Paris: Unesco.

Nos quatro casos clínicos, todas as mulheres vivenciavam um tumultuado meio familiar e haviam presenciado violência entre os pais. Se olharmos mais apuradamente, constataremos que o abuso é algo que ecoa ao longo de gerações e gerações.

Além das características do círculo familiar incestuoso, encontramos aspectos próprios nos indivíduos que sofreram violência sexual ou não-sexual. Ferenczi¹ nos esclarece que, dentre eles, destacam-se como os principais uma forte identificação com o agressor, uma intensa tendência ao masoquismo e à hipersubmissão, além de regressão emocional, amadurecimento emocional precoce e “terrorismo do sofrimento” (conceito Ferencziano segundo o qual, em linhas gerais, a criança, diante da desestrutura emocional familiar, se vê impelida a ‘assumir’ o lugar de psiquiatra da família).

A hipersubmissão é um traço que iremos encontrar em todos os casos deste trabalho, assim como tendências ao masoquismo. Mais adiante analisarei cada caso, mas de antemão afirmo que todas as quatro mulheres tiveram um empobrecimento de sua vida emocional como um todo, repetindo o histórico de abusos emocionais nos relacionamentos com seus parceiros, com exceção apenas de Cora, que mantinha um relacionamento amoroso com seu cônjuge.

Quais seriam, então, os rastros emocionais nas filhas que tiveram seus psiquismos soterrados pelas marcas de seus pais, estes na função de predador psíquico? É o que verificaremos adiante.

Na parte I, Diagrama Teórico, apresento as contribuições psicanalíticas dos teóricos Sigmund Freud, Sandór Ferenczi, Joyce MacDougall e Robert Stoller e reflito sobre elas para compreender a situação incestuosa.

Na parte II, Reflexões sobre a relação incestuosa, abordo esse relacionamento e me aprofundo em suas características, utilizando a obra cinematográfica *Volver* como modelo de discussão e análise das pormenoridades da situação emocional da família incestuosa.

Na parte III, apresento os quatro casos clínicos, Cecília, Carmem, Clarice e Cora, bem como os analiso e discuto as singularidades metapsicológicas de cada um. Em seguida, teço as Considerações Finais.

¹ FERENCZI, Sandór. (1933). *Confusão de língua entre os adultos e a criança*. Obras completas: vol. 4.

PARTE I – DIAGRAMA TEÓRICO

I.I - SIGMUND FREUD

“O comportamento sexual de um ser humano frequentemente constitui o protótipo de suas demais reações ante a vida.” Freud¹

A CARTA 69

Na carta 69, datada de 21 de setembro de 1897, Freud² brada: “Não acredito mais em minha *neurotica*” Concluiu que, ao contrário do que havia suposto até o momento, nem toda sedução direcionada às crianças, por parte dos adultos, era real e concreta. O autor então abdica de sua Teoria da Sedução Generalizada, na qual afirmava que toda e qualquer criança, na infância, é vítima de uma sedução real de um adulto, e que esse fato é o disparador das neuroses, na vida adulta.

Com o abandono da Teoria da Sedução Generalizada, Freud se vê diante de outra realidade psíquica: é impelido a admitir e reconhecer que muito mais importante que a veracidade objetiva dos fatos narrados por um paciente, há que se levar em conta a vida anímica e de fantasia desses fatos. Ainda embrionário na construção de sua teoria psicanalítica, Freud incorpora a ela a vital importância e existência da fantasia na vida psíquica de seus pacientes.

Freud estava muito envolvido com o estudo e a pesquisa de suas históricas, seus sintomas conversivos e a influência de seus históricos sexuais na etiologia de seus quadros neuróticos. No entanto, vê-se obrigado a admitir a importância de componentes de fantasia na estruturação e no desenvolvimento de todo e qualquer aparelho psíquico, e, reforça ele acerca do peso das fantasias inconscientes e de suas peculiaridades, “...no inconsciente, não há indicações da realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a ficção que é catexizada com o afeto.”³ Portanto, para o inconsciente, a realidade objetiva e a realidade subjetiva (vida anímica) são compreendidos como sendo a mesma coisa.

¹ FREUD, Sigmund (1908) Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna. ESB IX, p. 203.

² _____ (1897) Carta 69. ESB I, p. 309.

³ *Ibid*, p. 310

Diante de tal descoberta, novas realidades psicanalíticas vão se desvelando, nessa fase, impulsionadas, em grande parte, pela autoanálise de Freud. “Muito pouca coisa ainda está acontecendo comigo externamente; contudo, internamente, ocorre algo interessantíssimo. Isso porque, nos últimos quatro dias, minha autoanálise, que considero indispensável para esclarecer todo o problema, tem prosseguido nos sonhos e me presenteou com as mais valiosas inferências e indicações.”¹

Encontramos aqui um ávido pesquisador, incansável em sua busca por desvendar os processos inconscientes e que também, por meio da interpretação de seus próprios sonhos, vai agregando novos elementos à sua construção psicanalítica. Há pouco tempo, encontrávamos um Freud que acreditava encontrar-se a gênese da histeria em uma sedução generalizada, real e concreta. Agora, não apenas considera os processos simbólicos, como também ressalta a importância subjetiva das primeiras experiências eróticas: “Só posso dizer resumidamente que *der Alte* [meu pai] não teve papel ativo no meu caso, a partir de mim mesmo; que o ‘originador primordial’ [de meus problemas] foi uma mulher feia e velha, mas esperta, que me contou uma porção de coisas a respeito de Deus todo-poderoso e do inferno e que me deu uma opinião elevada acerca das minhas próprias capacidades; que, mais tarde (entre dois e dois anos e meio de idade), minha libido foi despertada para a *matrem*, isto é, por ocasião de uma viagem com ela de Leipzig a Viena, durante a qual devemos ter passado a noite juntos e devo ter tido oportunidade de vê-la *nudam*”² E, pouco mais adiante, ainda se refere à sua velha babá, ao descrever um sonho: “Ela era minha professora em assuntos de sexo e me repreendia por eu ser desajeitado e não ser capaz de fazer nada.”³

Vamos, pouco a pouco, constatando Freud apercebendo-se da estreita relação entre as experiências sexuais infantis e suas consequências na vida psíquica adulta, embora ele ainda não se refira exatamente ao termo “complexo de Édipo”. Nessas passagens, também nos deparamos com Freud fazendo uso, em si mesmo, da técnica do método da interpretação de sonhos, esta, que viria, em “A Interpretação dos Sonhos”, compor a obra de fundamentais aquisições de saberes sobre o funcionamento inconsciente. “Fui levado a compreender que temos aqui, mais uma vez, um daqueles casos nada incomuns em que uma antiga crença

¹ FREUD, Sigmund (1897) Carta 70. ESB I, p. 311.

² Ibid, p. 312

³ Ibid, p. 313

popular, ciosamente guardada, parece estar mais próxima da verdade que o julgamento da ciência vigente em nossos dias. Devo afirmar que os sonhos realmente têm um sentido e que é possível ter-se um método científico para interpretá-los.”¹ Em toda a sua obra, o autor se empenha em analisar si mesmo e seus pacientes, utilizando-se da compreensão dos sonhos como estrada régia de acesso ao inconsciente.

E, prosseguindo em suas descobertas psicanalíticas, somente um pouco mais adiante da inaugural “Carta 69”, observamos Freud, pela primeira vez em sua teoria, referindo-se ao termo “Édipo”, na “Carta 71”².

A CARTA 71

Freud inicia essa correspondência, mais uma vez, ressaltando a importância da autoanálise para si e para suas aquisições científicas: “Minha autoanálise é realmente a coisa mais essencial que me ocupa atualmente e promete adquirir o maior valor para mim, se chegar a seu término.”³

Destaco o valor inegável e central da autoanálise de Freud, pois foi a partir e por meio dela que ele teceu quase todo o seu pensamento científico. Observando si mesmo e refletindo sobre suas características, tanto conscientes quanto inconscientes, ele vai saltando gradativamente, e de modo impressionante, na elaboração de sua metapsicologia.

Dessa forma, ao se questionar sobre o porquê da lembrança insistente de uma cena, emergente em sua consciência nos últimos vinte e nove anos (sua mãe desaparece, e o menino Freud, desesperado, grita por sua presença. Instantes após, sua mãe aparece, e ele a reencontra, “esguia e linda”⁴, Freud passa a notar indícios em si mesmo de apaixonamento incestuoso por sua mãe.

Se ele ainda não teoriza todos os pormenores do complexo de Édipo e suas vicissitudes, já vislumbramos que não se opõe à ideia de que foi um menino enamorado de sua própria mãe, sentindo-se desesperado ao notar sua ausência e sendo tomado de franca fascinação apaixonada ao se reencontrar

¹ FREUD, SIGMUND (1900) A Interpretação dos Sonhos. ESB IV, p.135

² Ibid (1897) Carta 71. ESB I

³ Ibid (1897), Carta 71, ESB I, p. 314

⁴ Ibid (1897), Carta 71, p. 315

com ela: “Verifiquei, também no meu caso, a paixão pela mãe e o ciúme do pai e agora considero isso como um evento universal do início da infância, mesmo que não tão precoce como nas crianças que se tornaram histéricas.(Algo parecido com o que acontece com o romance da filiação na paranoia – heróis, fundadores de religiões.) Sendo assim, podemos entender a força avassaladora de *OedipusRex*.”¹

Freud afirma e reconhece que essa situação de triangularidade familiar, muito semelhante ao mito grego “Édipo”, possui uma “força avassaladora”, e, a meu ver, com essa expressão, encontramos-nos institucionalizando sua importância como ferramenta de compreensão inconsciente (embora ainda não fizesse uso do termo “complexo”). Freud vai se desnudando ao leitor, revelando íntimas e sensuais sensações de sua própria passagem edípica. A imagem da mãe como uma mulher fascinante e mítica o “atormentou” durante um longo tempo, de modo incessante, o que o faz admitir, poucas linhas depois, que tal complexo admite nuances compulsivas no psiquismo:

“Mas a lenda grega capta uma compulsão que toda pessoa reconhece porque sente sua presença dentro de si mesma. Cada pessoa da plateia foi, um dia, em germe ou na fantasia, exatamente um Édipo como esse, e cada qual recua, horrorizada, diante da realização de sonho aqui transposta para a realidade, com toda a carga de recalçamento que separa seu estado infantil do seu estado atual.”²

É no texto “Sobre um tipo especial de escolha de objeto no homem”³, que Freud utiliza, pela primeira vez, o termo “complexo de Édipo”, situando-o na adolescência (nesse momento de sua teoria), no ressurgimento dos afetos e fantasias sexuais em relação aos pais. O autor vê a escolha amorosa adulta como estando intimamente relacionada à relação amorosa – inconsciente - do menino com sua mãe, e o modo pelo qual esta será conduzida. Para ele, nesse texto, a constatação da sexualidade da mãe leva o filho a reações emocionais específicas:

“A informação esclarecedora que recebeu despertou, de fato, traços de lembrança das impressões e desejos de sua tenra infância que, por sua vez, levaram à reativação

¹ FREUD, Sigmund. (1897) Carta 71. ESB I, p. 316

² *Ibid*, Carta 71, p. 317

³ *Ibid*,(1910) Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens. Op.cit., v. XI.

de certos impulsos psíquicos. Ele começa a desejar a mãe para si mesmo, no sentido com o qual, há pouco, acabou de se inteirar [*sentido de ver sua mãe como uma prostituta, observação minha*], e a odiar, de nova forma, o pai como um rival que impede esse desejo; passa, como dizemos, ao controle do complexo de Édipo.”¹

Como *complexo*, devemos ter em mente não um evento isolado, mas uma ocorrência de associações, de tramas de nós inconscientes que vão se interlaçando, possibilitando a resolução edípica e suas particularidades.

Veremos em seguida as particularidades desse conceito, que passa a ocupar o importante lugar de uma das pedras angulares da psicanálise.

O COMPLEXO DE ÉDIPO E O COMPLEXO DE CASTRAÇÃO

Para que possamos ampliar o conhecimento do caminho percorrido por Freud, na construção de sua compreensão sobre o complexo de Édipo, é necessário pesquisar como este pode delinear as particularidades do desenvolvimento psicosssexual, que tem como um de seus pontos culminantes o complexo de castração e a passagem edípica. Ressalto que, ao falarmos de complexo de Édipo, referimo-nos essencialmente à maneira como cada psiquismo irá ser moldado, por meio de tais experiências.

Com a publicação de “Três ensaios sobre sexualidade”², Freud elabora um traçado conceitual sobre alguns aspectos da sexualidade e inaugura um saber inédito à sua época: a descoberta da realidade da sexualidade infantil.

O primeiro capítulo é dedicado às “Aberrações sexuais”. Nele, o autor empreende um estudo sobre as perversões e teoriza que, para que se possa definir como perversão, há que existirem dois traços essenciais: a fixação e a exclusividade:

“Quando a perversão não se apresenta ao lado do alvo e do objeto sexuais normais, nos casos em que a situação é propícia a promovê-la e há circunstâncias desfavoráveis impedindo a normalidade, mas antes suplanta e substitui o

¹ FREUD, Sigmund (1910). Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens. ESBXI, p.154

² FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre sexualidade. ESBVII.

normal em todas as circunstâncias, ou seja, quando há nela as características de exclusividade e fixação, então nos vemos autorizados, na maioria dos casos, a julgá-la como um sintoma patológico.”¹

Freud¹ postula que a pulsão sexual possui um objeto sexual (indivíduo de quem provém a atração sexual) e um alvo sexual (ação para qual a pulsão é impelida). Os quadros perversos ocorrem quando há desvios tanto no alvo quanto nos objetos sexuais. O autor se refere ao comportamento dos invertidos (homossexuais), dos zoofilistas (interesse sexual exclusivo por animais) e de outras modalidades de perversões e reconhece que o sadomasoquismo é a mais significativa de todas as perversões. Sobre a importância dele, em específico, falarei mais adiante.

Como desvios em relação ao objeto sexual podemos citar a homossexualidade (pessoas do mesmo sexo), pedofilia (crianças), zoofilia (animais), necrofilia (cadáver), fetichismo (objeto substituto). Os desvios sexuais relacionados ao objetivo sexual são relação oral, anal, masturbação, coprofilia, coprofagia, albutofilia, albutofagia, escopofilia, exibicionismo, sadismo e masoquismo.

Nos dois primeiros ensaios, Freud se refere às organizações pré-genitais da libido (oral e sádico-anal), além da organização genital infantil (fase fálica), em que o falo (pênis idealizado) detém a primazia. Ao longo deles, menciona uma única vez as relações sexuais entre adultos e crianças: “Animais e pessoas sexualmente imaturas como objetos sexuais”; no entanto, ainda não há menção à palavra incesto, ou alguma relação entre o evento incestuoso e as perversões sexuais.

Faço, no momento, um recorte em minha escrita e atendo-me à noção freudiana de perversão, pois há uma relação inversamente proporcional entre as saídas edípicas neuróticas e perversas. Primeiramente, é necessário compreender o que o autor chama de sexualidade “perversa polimorfa”: todo o prazer libidinal da criança é obtido de modo anárquico, por meio de suas zonas erógenas (zonas situadas em toda extensão corporal da criança, como boca, olhos, ânus, uretra, pele, pênis, clitóris). Essas ainda não se encontram submetidas e organizadas à primazia da genitalidade (sexualidade adulta).

Portanto, a sexualidade infantil se dá de modo desorganizado, anárquico, obtida por meio de um prazer em um órgão específico, normalmente associada aos rituais de cuidado e higiene maternos. Estamos falando de uma

¹ FREUD, Sigmund.(1905) Três ensaios sobre sexualidade. ESBVII, p.153.

sexualidade infantil e rudimentar, que apenas obtém prazer em zonas específicas e sem ligações umas com as outras, muito diferente e distante da sexualidade adulta genital. O que ocorre com os perversos, de modo geral, é uma fixação exclusiva na obtenção de prazer sexual em uma dessas zonas erógenas, por isso há a máxima freudiana, segundo a qual a neurose é o negativo da perversão.

A participação do anímico é especialmente valorizada nas perversões, quando Freud afirma que

“talvez justamente nas perversões mais abjetas é que devemos reconhecer a mais abundante participação psíquica na transformação da pulsão sexual. Eis aí a obra de um trabalho anímico ao qual não se pode negar, a despeito de seu resultado atroz, o valor de uma idealização da pulsão. A onipotência do amor nunca se mostra com maior intensidade do que nessas aberrações. O mais nobre e o mais vil, por toda parte da sexualidade, aparecem na mais íntima dependência mútua.”¹

Que anímico é esse ao qual o analista se refere, no tocante às perversões? Como explicarmos, nesses casos, o caminho percorrido pela pulsão sexual, em que ocorre transformação, exclusividade e fixação dela? O que ocorre com os perversos, de modo geral, é uma fixação exclusiva da pulsão libidinal na obtenção de prazer sexual em uma dessas zonas erógenas, como dito anteriormente.

Freud demarca uma diferenciação básica entre os neuróticos e os perversos: nos primeiros, o prazer sexual nas zonas erógenas não desaparece na vida adulta, contudo os neuróticos participam dos jogos preliminares sexuais, com a finalidade última de orgasmo genital. Já na vida sexual dos perversos, devido à fixação da pulsão sexual em uma única forma de obtenção de prazer, sendo a busca de satisfação sexual sempre associada e submetida a uma fase pré-genital da libido, ocorre exatamente o oposto do que ocorre com os neuróticos: enquanto estes atingem a genitalidade, aqueles permanecem prisioneiros da pré-genitalidade.

Freud conceitua a sexualidade humana e a institui como indissociável do inconsciente, uma das pedras angulares da psicanálise. No entanto, não restringe a sexualidade apenas à genitalidade ou à procriação, razão pela qual inclui, no primeiro ensaio do texto em questão, o estudo das aberrações

¹ FREUD, Sigmund.(1905) Três ensaios sobre sexualidade. ESBVII

sexuais. No segundo ensaio, dedica-se à sexualidade infantil, e, no terceiro, à puberdade rumo à organização sexual genital adulta.

Dessa forma, por que podemos encarar a relação incestuosa como sendo perversa por essência? Além de envolver uma violência sexual, a relação incestuosa pertence ao rol dos desvios em relação ao objeto sexual, em que o abusador encara a criança ou adolescente como seu objeto de prazer erótico.

Embora esta pesquisa não se proponha a aprofundar o estudo sobre pedofilia, é evidente o caráter de fixação e de exclusividade pulsionais do abusador. Para este, ao obter prazer sexual de uma criança (que, se não for sua filha biológica, ocupa função familiar semelhante à dela, na dinâmica familiar), o perverso põe em prática as fantasias pré-genitais nas quais o corpo infantil serve de objeto de excitação sexual. Se nos neuróticos, ocorre a repressão das atrações incestuosas, nos perversos tais conteúdos permanecem não-recalcados, o que gera uma regressão e uma fixação em seu desenvolvimento psicosexual, ocasionando-se, como foi dito, uma preponderância de tais conteúdos incestuosos não-recalcados em suas vidas anímicas.

Na obra *“Totem e Tabu”*¹, encontramos diversas referências e apontamentos às questões do incesto, e atendo-me ao capítulo intitulado “O Horror ao incesto”. Nele, Freud não apenas revela que a proibição ao incesto é presente também nas tribos primitivas estudadas, mas apreende que, se a interdição ao incesto é recorrente em diversas culturas, isso se deve à universalidade da importância da interdição do incesto. E, mais que isso, se há proibição, é porque também há algo subjacente a ela forçando para que não seja mais proibido; se o for, é porque aquilo que é proibido é algo muito desejado, mas que, ao mesmo tempo, impossibilita a vida em sociedade. Esse “algo”, diga-se de passagem, refere-se também ao desejo sexual incestuoso e sua livre prática e conseqüentemente à “necessidade” de sua interdição. Freud observa que

“... o horror ao incesto apresentado pelos selvagens já foi há muito tempo identificado como tal e dispensa interpretações adicionais. Tudo o que pude acrescentar à nossa compreensão dele foi dar ênfase ao fato de que se trata fundamentalmente de uma característica infantil, e que revela uma notável concordância com a vida mental dos pacientes neuróticos. A psicanálise nos ensinou que a primeira escolha de objetos para

¹ FREUD, Sigmund. (1913) *Totem e Tabu*. ESB, v. XIII

uma característica infantil, e que revela uma notável concordância com a vida mental dos pacientes neuróticos. A psicanálise nos ensinou que a primeira escolha de objetos para amar feita por um menino é incestuosa e que esses são objetos proibidos: a mãe e a irmã. Estudamos também a maneira pela qual, à medida que cresce, ele se liberta dessa atração incestuosa. “¹

Algumas linhas adiante, relacionando incesto, neurose, sexualidade infantil e adulta, o autor reitera: “As fixações incestuosas da libido continuam (ou novamente começam) a desempenhar o papel principal em sua vida mental inconsciente. Chegamos ao ponto de considerar a relação de uma criança com os pais, dominada como é por desejos incestuosos, como o complexo nuclear das neuroses”²

Portanto, vemos Freud enfatizando o papel central das fantasias incestuosas na formação neurótica e, podemos concluir, também na perversa, bem como a importância dessas fantasias no momento da passagem edípica.

O complexo de Édipo deve ser uma passagem em que ocorrem situações de resoluções psíquicas, via importantes identificações inconscientes. Como passagem, entendemos algo transitório e não permanente. E, como bem afirma Freud, é necessário que o desejo incestuoso seja recalçado e desinvestido, caso contrário poderemos incidir nas atuações “perversas- incestuosas- abusivas”.

Em “*A organização genital infantil*”³, ele nos revela a existência da fase fálica, subsequente às passagens pelas fases oral e anal, no percurso psicosssexual. Naquela, a preponderância dos órgãos genitais, de modo adulto, ainda não foi realizada, de maneira alguma. Contudo, ocorre o auge do desenvolvimento da sexualidade infantil, com uma destacada curiosidade em relação aos genitais e à sua finalidade. Há uma crença inicial de que tanto a mulher quanto o homem são portadores de apenas um órgão genital, a saber, o órgão sexual masculino. Portanto, vemos, nessa fase, uma primazia do falo

¹ “Um neurótico, por outro lado, apresenta invariavelmente um certo grau de infantilismo psíquico; ou falhou em libertar-se das condições psicosssexuais que podem ser resumidas como inibição e regressão no desenvolvimento. Assim, as fixações incestuosas da libido continuam (ou novamente começam) a desempenhar o papel principal em sua vida mental inconsciente.” FREUD, Sigmund. (1913) *Totem e Tabu*. ESB, v. XIII, p. 37

² *Ibid*

³ FREUD, Sigmund (1923) *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade*. ESB, v. XIX

Nomeia-se falo e não simplesmente pênis, porque há uma supervalorização desse genital, o que leva a criança a vê-lo como sendo miticamente algo superinvestido de poder.

Uma vez tão superestimado, o pênis passa a ocupar uma posição central nos interesses do menino, e este se empenha em executar pesquisas sobre os órgãos genitais de outros indivíduos a seu redor. Ingenuamente, o menino crê que todos possuem o mesmo órgão que ele, entretanto, “No decurso dessas pesquisas, a criança chega à descoberta de que o pênis não é uma possessão comum a todas as crianças que a ela se assemelham.”¹

Diante das primeiras impressões de que as meninas não possuem também um pênis, os meninos reagem negando tal percepção, enganando-se com a justificativa, por exemplo, de que o pênis delas ainda é pequeno e logo irá crescer. Mas gradativamente a realidade se impõe, e os meninos se veem compelidos a admitir que as meninas de fato não possuem o pênis.

É essa contradição que obrigará a criança – neste momento da teoria, apenas o menino - a se defrontar com a realidade da *castração*, pois “a falta de um pênis é vista como resultado da castração e, agora, a criança se defronta com a tarefa de chegar a um acordo com a castração em relação a si própria.”² Concluimos que o complexo de castração e suas particularidades estão estreitamente relacionados à fase da primazia fálica.

Essa manobra de aceitação da castração nas meninas, por parte dos meninos, não é tão rapidamente aceita. À primeira vista, além das desculpas de que elas têm o pênis e este pode estar “escondido”, por exemplo, o menino constrói outra teoria mental acerca disso: como crê que a falta do pênis foi ocasionada por uma punição, ele pensa que apenas as mulheres desprezíveis perderam seus pênis, em decorrência de algo terrível que possam ter feito. Sua mãe, por exemplo, como ser acima de qualquer suspeita, acredita ele, é portadora do pênis. Mas essa ilusão não se sustenta por muito tempo, e logo o menino assume que sua mãe, infelizmente, também não detém o pênis. Mais uma vez, vemos aqui a realidade objetiva se impondo ao psiquismo da criança, nesse célebre momento em que ela se vê obrigada a reconhecer a diferença entre os sexos.

Ressalto essa ocasião de reconhecimento da falta do pênis na mulher como sendo de central importância no psiquismo, pois a maneira como ela será manejada influenciará diretamente na posterior resolução edípica.

¹ FREUD, Sigmund (1923) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. ESBXIX, p. 181

² *Ibid*, p. 182

O mecanismo da recusa da castração, *Verleugnung*, o qual discutirei em detalhes mais adiante, é definitivo na formulação do psiquismo perverso.

É em “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”¹, que teremos notícias desse complexo de castração em relação às meninas. Até então, Freud apenas havia compreendido tal situação no que dizia respeito ao desenvolvimento psicosssexual dos meninos. Por meio desse texto e também de outro, análogo a ele, “A dissolução do complexo de Édipo”², podemos ampliar a noção do complexo de castração e do complexo de Édipo tanto nos meninos quanto nas meninas.

Nos meninos, a ameaça de castração faz com que eles saiam do complexo de Édipo. Se anteriormente nutriam intenso e incestuoso desejo apaixonado de possuir suas mães e concomitantemente viam os pais como rivais a serem odiados e destronados, com a possibilidade de perderem seus órgãos como retaliação a tal “manobra”, os meninos abandonam tal situação edípica; portanto é devido ao temor de castração que os meninos saem da conflitiva edípica.

Acerca da saída edípica do menino, Freud nos esclarece que

“se a satisfação do amor, no campo do complexo de Édipo, deve custar à criança o pênis, está fadado a surgir um conflito entre seu interesse narcísico dessa parte do seu corpo e a sua catexia libidinal de seus objetos parentais. Nesse conflito, triunfa normalmente a primeira dessas forças: o ego da criança volta às costas ao complexo de Édipo.”³

Na menina, a entrada no complexo de Édipo ocorre por meio do complexo de castração. Ao se deparar com o fato de que não possui o pênis, de que não possuirá e tampouco sua mãe irá lhe fornecer o desejado pênis, ela ressentidamente passa a condenar a mãe por tê-lo feita menina. Então, desloca-se, em atitude reivindicatória, da mãe para o pai, cobiçando o falo deste e esperando que seu pai vá fornecê-lo. Em seguida, ao perceber que seu pai também não irá lhe presentear com o pênis, passa a desejar ter um filho do pai, este como suplente adiado de tal desejo. Se conseguir resolver sua

¹ FREUD, Sigmund (1925) Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. ESBXIX

² _____ (1924) A dissolução do complexo de Édipo. ESBXIX

³ *Ibid*, p. 220

situação edípica, a menina abandonará tal posição e buscará outro homem, fora do círculo edípico, por quem será penetrada: por meio do pênis deste (objeto amoroso escolhido), poderá até mesmo receber um filho.

Na saída edípica, impelida pelas situações edípicas, as crianças se veem obrigadas a abandonar o complexo de Édipo. Algumas consequências dessa despedida serão observadas, como a formação do núcleo do superego (“superego é o herdeiro do complexo de Édipo”), importantes identificações parentais bem como a entrada no período da latência.

“As catexias de objeto são abandonadas e substituídas por identificações. A autoridade do pai ou dos pais é introjetada no ego e aí se forma o núcleo do superego, que assume a severidade do pai e perpetua a proibição deste contra o incesto, defendendo assim o ego do retorno da catexia libidinal (...). Todo o processo, por um lado, preservou o órgão genital – afastou o perigo de sua perda – e, por outro, paralisou-o – removeu sua função. Esse processo introduz o período de latência, que agora interrompe o desenvolvimento sexual da criança”¹

A FANTASIA MASOQUISTA, A PULSÃO DE MORTE E O TRAUMÁTICO

Observando de modo geral a gênese das perversões, cito o texto “*Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais*”². Nele, Freud narra uma fantasia de caráter sadomasoquista, que ouvira de maneira recorrente de alguns de seus pacientes. Em tal fantasia, uma criança era espancada por um adulto, e Freud conclui que, nas fantasias sadomasoquistas, há uma identificação com essa criança que é espancada, ocorrendo um pensamento semelhante a “vejo-me identificado com essa criança que está sendo espancada por meu pai, pois ele me ama e odeia essa criança.”.

O artigo citado endossa a ideia de que, na perversão, ocorre uma fixação da libido na pré-genitalidade, assim como foi defendido anteriormente, nos “*Três ensaios sobre teoria da sexualidade*”. No prefácio, o editor inglês James Strachey o nomeia como um complemento ao primeiro dos *Três ensaios sobre teoria da sexualidade*, no que diz respeito ao capítulo sobre as

¹ FREUD, Sigmund (1924) A dissolução do complexo de Édipo. ESBXIX, p. 221

² _____ (1919) Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. ESBXVII

aberrações sexuais. Além do acréscimo à compreensão das perversões, esse artigo traz uma mudança no modo de Freud encarar a questão da pulsão de vida: se antes ele acreditava ser o aparelho psíquico exclusivamente movido à pulsão de vida, agora ocorre um giro teórico em seu modo de encarar o funcionamento mental. Nele, a pulsão de morte passa a ocupar o mesmo lugar de importância que a pulsão de vida.

É nessa mesma época, nos idos dos anos 20, que Freud elabora sua nova teoria da dualidade pulsional (pulsão de vida x pulsão de morte), assim como a tópica do aparelho psíquico (id, eu e supereu). Ele constata que o aparelho psíquico tem como tendência a repetição de situações que foram desagradáveis/ traumáticas, cuja finalidade é a de que tal excitação seja descarregada do aparelho psíquico.

Tal acúmulo de descarga de excitação é sentido como traumático ao funcionamento psíquico, e este busca o alívio, mesmo que tal escoamento possa ser autodestrutivo. Isso foi o que Freud chamou de compulsão à repetição, a busca incessante para que tal “tensão” seja expelida, sendo esta conceitualizada como genuína manifestação da pulsão de morte. Por exemplo, ao observar os sonhos recorrentes dos neuróticos de guerra, observou a repetição, ainda que em sonhos, das situações traumáticas. Portanto, podemos também concluir que, na questão da compulsão, a repetição está intimamente relacionada às situações traumáticas.

Em todos os casos clínicos estudados nesta pesquisa, pude observar o predomínio de situações de “compulsão à repetição” como um mecanismo inconsciente de busca de solução de conflitos emocionais que haviam sido extremamente traumáticos e lesivos. Na discussão dos casos clínicos, mais adiante, veremos a comprovação de tais evidências.

Retornemos à discussão do texto “*Bate-se numa criança*”¹, e à compreensão das fantasias masoquistas subjacentes a elas. Freud constata, na menina, três momentos da fantasia masoquista: no primeiro, seu pai bate numa criança qualquer, de sexo indefinido, podendo ser o irmão ou irmã dela, por exemplo; no segundo momento, a pessoa flagelada é o próprio sujeito infantil da fantasia, o que lhe provoca grande prazer, e, no terceiro momento, o agressor fica indefinido, mas o sujeito da fantasia já não está mais presente. Freud se questiona como tal fantasia, de nuances sádicas, passa a se constituir em uma tendência da vida libidinal da menina.

¹ FREUD, Sigmund (1919) Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo das origens das perversões sexuais. ESBXVII

Analisando mais a fundo cada momento dessas fantasias¹, constatamos que, na primeira fase, em que “meu pai bate na criança que eu odeio, pois ele deseja somente a mim”, não há fantasias sádicas nem sexuais, embora essa seja a matriz de ambos os aspectos e comum à época incestuosa infantil, em que a criança se vê como objeto exclusivo de amor de seu pai.

No segundo momento, encontramos a expressão masoquista da fantasia, em que a criança é espancada pelo pai, porque é odiada por ele. Observamos a transformação do sadismo em masoquismo, ao mesmo tempo em que constatamos a presença de tendências eróticas.

No terceiro momento, vemos a transformação da fantasia masoquista em fantasia sádica, embora a satisfação obtida seja masoquista. O pai, que antes batia em uma criança qualquer, no primeiro momento das fantasias masoquistas, nesta terceira fase é substituído por um adulto qualquer (um professor, por exemplo), e o sujeito infantil surge como expectador dessa cena.

As crianças de todas as fantasias são substitutos do próprio sujeito e, por identificação, elas gozam com as situações sadomasoquistas destas. Freud faz uma ligação entre tais fantasias e a questão incestuosa, ao afirmar que “a fantasia de espancamento tem sua origem numa ligação incestuosa com o pai.”¹

Em “*O Problema econômico do masoquismo*”², vemos consolidar-se, na teoria Freudiana, a compreensão da importância do masoquismo no funcionamento mental, de modo mais sistemático. “A existência de uma tendência masoquista na vida instintual dos seres humanos pode corretamente ser descrita como misteriosa desde o ponto de vista econômico.”³ Freud se questiona como se explica a relação do princípio do prazer com os instintos de morte e os libidinais: se existe o princípio do prazer como “vigia de nossa vida”, como há então a possibilidade da existência de uma impulsão à autodestrutividade?

¹ FREUD, Sigmund (1919) Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. ESB, v. XVII., p. 213.

² FREUD, Sigmund (1924) O problema econômico do masoquismo. ESBXIX

³ “Pois se os processos mentais são governados pelo princípio de prazer de modo que o seu objetivo é a evitação do desprazer e a obtenção do prazer, o masoquismo é incompreensível. Se o sofrimento e o desprazer podem não ser simplesmente advertências, mas, em realidade, objetivos, o princípio de prazer é paralisado – como se o vigia de nossa vida mental fosse colocado fora de ação por uma droga.” *Ibid*, p. 199

O início das respostas para tais questionamentos encontramos na ideia da existência do “Princípio de Nirvana”, que se encontra inteiramente ligado aos instintos de morte, e busca conduzir o aparelho psíquico à estabilidade de um estado semelhante ao estado inorgânico, com o mínimo de excitação possível. Freud conclui que o princípio de Nirvana é a expressão da pulsão de morte, e o princípio de prazer é a expressão das exigências da libido, e o princípio de realidade expressa a influência da realidade externa. Mas o analista conclui que esses três princípios coexistem e se “toleram” mutuamente e também observa que o princípio do prazer foi uma modificação do princípio de Nirvana, em que a libido se apoderou de um quantum do instinto de morte, para que pudesse regular os processos de vida. Portanto, pode ocorrer um amalgamento entre os princípios de vida e os de morte, eles podem agir de modo fusionado. Uma das expressões da pulsão de morte é o masoquismo, pulsão de morte que deflete na forma de destruição, alinhando-se à excitação que é produzida lado a lado com a dor, gerando uma fixação nesse ponto. ¹

Ainda nesse texto, ampliando a análise do masoquismo, Freud enumera três formas exclusivas deste – erógeno, feminino (no homem) e moral. O primeiro é constitucional a todo e qualquer indivíduo, e o feminino, no homem, é semelhante à situação de fantasias de flagelação de “bate-se em uma criança”.

Tal fantasia também teria seu cerne na ligação incestuosa do menino com o pai, e é feminina no sentido de que esse menino deseja ser tratado, de modo passivo e dependente, mas especialmente como uma criança má e travessa. O menino, na fantasia, assume uma atitude feminina em relação ao pai. Já o masoquismo moral encontra-se intimamente ligado a um sentimento de culpa inconsciente, em que “o verdadeiro masoquista sempre oferece a face onde quer que tenha oportunidade de receber um golpe”. ²

A meu ver, uma das partes mais significativas do texto é a compreensão freudiana da questão das fusões instintuais que podem ocorrer pois, nas expressões masoquistas e também sádicas, há componentes de morte e de libido. Em outras palavras, há um imenso prazer erótico nas situações sadomasoquistas, conforme observou Freud:

“Uma parte do instinto [leia-se instinto de morte, observação minha] é colocada diretamente a serviço da função sexual, onde tem um papel importante a

¹ FREUD, Sigmund (1924) O problema econômico do masoquismo. ESBXIX

² *Ibid*, p. 206

desempenhar. Este é o sadismo propriamente dito. Outra parte não compartilha dessa transposição para fora; permanece dentro do organismo e, como auxílio da excitação sexual acompanhante acima descrita, lá fica libidinalmente presa.”¹

E ainda reforça: “O masoquismo moral, assim, se torna uma prova clássica da existência da fusão do instinto.”² Podemos concluir, então, que um quantum de morte é constitucional a qualquer aparelho psíquico, pois em todos há pulsão de morte, e que, na compulsão à repetição, apesar de seu caráter destrutivo, podemos encontrar uma possibilidade de elaboração e resolução de conflitos inconscientes.

O EU E O VERLEUGNUNG

Freud¹ elege o fetichismo como o protótipo das perversões. Para ele, o objeto-fetice, que funciona como um objeto substituto do pênis da mãe fálica, abrange tanto a recusa da castração feminina quanto, ao mesmo tempo, seu reconhecimento. A recusa da castração consiste em uma resolução psíquica semelhante a uma solução de compromisso entre a constatação da falta do pênis na mulher e, ao mesmo tempo, a negação dessa falta. Observa ele:

“Não é verdade que, depois que a criança fez sua observação da mulher, tenha conservado inalterada sua crença de que as mulheres possuem um falo. Reteve essa crença, mas também a abandonou. No conflito entre o peso da percepção desagradável e a força de seu contradesejo, chegou-se a um compromisso, tal como só é possível sob o domínio das leis inconscientes do pensamento – os processos primários. Sim, em sua mente a mulher teve um pênis, a despeito de tudo, mas esse pênis não é mais o mesmo de antes. Outra coisa tomou seu lugar, foi indicada como seu substituto, (...). Podemos perceber agora aquilo que o fetice consegue e aquilo que o mantém. Permanece um indício do triunfo sobre a ameaça de castração e uma proteção contra ela.”²

Roudinesco³ define *Verleugnung* como renegação e reitera: “Termo

¹ FREUD, Sigmund (1927) Fetichismo. ESBXXI

² Ibid, p. 181

³ ROUDINESCO, Elisabeth. (1998) Dicionário de psicanálise. Rio de Janeiro, Zahar, p. 656

criado por Sigmund Freud, em 1923, para caracterizar um mecanismo de defesa pelo qual o sujeito se recusa a reconhecer a realidade de uma percepção negativa e, mais particularmente, a ausência do pênis na mulher”.

A maneira como o indivíduo faz a travessia pelo complexo de Édipo e pelo complexo de castração será decisiva para que se fixe nele uma lógica perversa ou não. Havendo o mecanismo de recusa da castração, uma nova “lógica” deverá ser erigida para que se dê conta, ao mesmo tempo, de negar a realidade da falta e, ao mesmo tempo, construir uma “nova realidade.”, que será essa lógica da renegação.

Qual seria a “nova realidade” erigida pelos perversos, como tentativa de solução da angústia de castração? Pereda¹, ao pesquisar o que denominou “a *patologia da recusa*”, define-a como a manutenção da negação da ausência, o que impossibilita qualquer operação de separação, tendo como característica principal o prejuízo na simbolização e levando ao predomínio do ato sobre o pensamento. Ferraz², a respeito dessa mesma *patologia*, ressalta que “desaparecem as diferenças, limites e normas, visto que a função paterna fica enfraquecida, e os impulsos incestuosos não encontram delimitação clara.”

No texto A divisão do ego no processo de defesa, Freud³ amplia a ideia anteriormente defendida em *Fetichismo*. Nesse artigo, ele propõe a existência de um ego cindido, operando não apenas em dois funcionamentos distintos, mas também, ao mesmo tempo, contraditórios. Há uma diferença quantitativa no processo de clivagem do eu, em que, quanto mais este ocorre, mais grave é a patologia (mais amena nos neuróticos, mais grave nos psicóticos e perversos).

“Deve-se confessar que se trata de uma solução bastante engenhosa da dificuldade. Ambas as partes na disputa obtêm sua cota: permite-se que o instinto conserve sua satisfação e mostra-se um respeito apropriado pela realidade. Mas tudo tem de ser pago de uma maneira ou de outra, e esse sucesso é alcançado ao preço de uma fenda no ego, a qual nunca se cura, mas aumenta à medida que o tempo passa.(...) A função sintética do ego, embora seja de importância tão extraordinária, está sujeita a condições particulares e exposta a um grande número de distúrbios.”³

¹ PEREDA, M.C. (1996) Recusa, seu efeito estrutural e sua dimensão patogênica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 30 (3): 539-545,

² FERRAZ, Flávio Carvalho (2000) *Perversão*. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 32

³ FREUD, Sigmund (1940) A divisão do ego no processo de defesa. *ESBXXIII.*, p. 310.

Essa cisão no Eu acaba por acarretar um impacto prejudicial em todo o seu funcionamento psíquico, ou seja, graves complicações nas operações de simbolização e de recalque. Por exemplo, nesses casos, denotamos a distorção dos papéis e funções sexuais. Nesta pesquisa, nos casos clínicos a serem apresentados, dentre outros sinais, foram desvelados fortes sinais de comprometimento simbólico, principalmente nos pais das filhas abusadas. Esses pais não exerciam função paterna e encaravam suas filhas como suas próprias mulheres. A cisão no Eu se mostrava como uma das características psíquicas em evidência ao analisarmos o empobrecido funcionamento mental desses homens.

I.II – SANDÓR FERENCZI

A CRIANÇA MAL ACOLHIDA

“Mas, por que foi, então, que me trouxeram ao mundo, se não estavam dispostos a acolher-me carinhosamente?”¹

Em seu trabalho sobre a relação entre o quantum de pulsão de morte e o desgosto pela vida, precocemente adquirido pela criança rejeitada, Ferenczi nos leva a descobrir o quanto a destrutividade, já nos primeiros anos de vida, pode ser acionada por meio de situações de desamor. Na célebre e brilhante frase acima - “Mas, por que foi, então, que me trouxeram ao mundo, se não estavam dispostos a acolher-me carinhosamente?”¹-, ele traduz, em poucas palavras, o que uma criança pode vir a sentir ao ser mal recebida por seu núcleo familiar. Mais que isso, como decorrência do acionamento de tal pulsão, pode-se propiciar que eventos autolesivos sejam característicos no indivíduo, ao longo de toda a sua vida¹

Esclarece-nos Ferenczi sobre a gênese de tais impulsos autodestrutivos que

“foi a análise de certos distúrbios circulatórios, de origem nervosa, em particular a *asma brônquica*, mas também casos de inapetência total e de emagrecimento, anatomicamente inexplicáveis, que me permitiram examinar mais a fundo a gênese das tendências inconscientes de autodestruição. Todos esses sintomas condiziam bem, na ocasião, com a tendência psíquica geral dos pacientes que tinham de lutar muito contra tendências suicidas.”²

Dos casos clínicos a serem estudados nesta pesquisa, apenas um tentou suicídio, na adolescência, porém todos eles, sem exceção, idealizaram, em algum momento de suas vidas, a morte como uma resolução existencial, diante da sofrida carga emocional de suas famílias. E todas as pacientes, sem exceção, desenvolveram traços autolesivos, como uso de drogas, alcoolismo, dificuldades de se proteger, comportamentos arriscados, entre muitos outros.

¹ FERENCZI, Sandór. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: Psicanálise IV. Trad. Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner. 2ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p:57.

² *Ibid*, p. 56.

Aproprio-me do conceito de perversão adotado por Kernberg¹, no sentido de que o perverso é o portador de um “narcisismo maligno”, cujo único modo possível de se relacionar se dá por meio do uso do outro, com requintes de “perversidade” (leia-se agressividade que gera destrutividade). O autor estabelece uma distinção entre perversão, agressividade e perversidade: nem todos os indivíduos agressivos são perversos, mas todos os perversos, sem exceção, se utilizam da agressividade para se relacionar, denominando-se esta forma de se relacionar de “perversidade”.

Como, então, pensar o ambiente em que a criança da família incestuosa é recebida? Ferenczi nos esclarece, mais uma vez, sobre tal realidade: “Quando vieram ao mundo, os dois pacientes foram hóspedes não bem-vindos na família. (...) Todos os indícios confirmam que essas crianças registraram bem os sinais conscientes e inconscientes de aversão ou impaciência da mãe e que sua vontade de viver viu-se desde então quebrada.”²

Podemos encontrar tal vontade despedaçada de viver também em situações de saídas edípicas próximas à melancolia, nas quais o indivíduo, muitas vezes com sintomas depressivos, por exemplo, não mais possui libido para investir de forma construtiva em si e na realidade que o cerca. Podemos imaginar que, na família incestuosa, a que recebe o bebê inserido nessa conjugalidade perversa, a libidinização seja um processo delicado e falho. Creio que a mãe, ainda que porte em seus braços um bebê, não pode enxergá-lo como um ser que necessite de amor para se desenvolver.

Green³, ao teorizar sobre os impactos emocionais gerados pela mãe que não libidiniza seu filho, nos esclarece que ela não pode se ocupar simbolicamente desse bebê, ou por estar muito deprimida, ou por alguma outra patologia. Concretamente, ela não morreu, mas sua indiferença faz com que esteja exatamente sem vida diante do filho. “A mãe morta é, portanto, ao contrário do que se poderia crer, uma mãe que permanece viva, mas que está, por assim dizer, morta psiquicamente aos olhos da pequena criança de quem ela cuida.”³

¹ KERNBERG, O.F. (1995) Agressão nos transtornos de personalidade e nas perversões. Porto Alegre: Artes Médicas.

² FERENCZI, Sandór. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte, p:57.

³ GREEN, Andre (1988). Narcisismo de vida, narcisismo de morte. Trad. Claudia Berliner. São Paulo: Editora Escuta, p. 239.

Green¹ compreende que, nas patologias narcísicas, sejam elas de expressão depressiva, borderline ou perversa, o ódio ocupa um lugar central. Na mãe morta, inconscientemente há uma sobrecarga de ódio, o que ocasiona o amor gelado do desinvestimento. Na situação incestuosa, encontramos um casal que já é falho em sua essência conjugal, que funciona defeituosamente, como uma dupla possibilitadora da circulação e da perpetuação do ódio.

O conceito da “mãe morta” de Green se refere em especial às mães deprimidas e/ou enlutadas, mas acredito que podemos utilizar esse conceito nos casos das mães da família incestuosa: depressivas ou não, é muito comum encontrar nelas o ódio, expresso por meio da indiferença do “amor frio”.

Portanto, o bebê já é recebido em um ambiente de ódio, seja este expresso pela perversidade, ou pela violência da indiferença. A questão é que a rudeza com que ele é acolhido apenas serve para sua destrutividade ser infinitamente acionada: “...crianças acolhidas com rudeza e sem carinho morrem facilmente e de bom grado. Ou utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecer rapidamente ou, se escapam a esse destino, conservarão um certo pessimismo e aversão à vida.”²

Ferenczi² acredita que o investimento de amor na criança pode vir a amenizar essa destrutividade: “A criança deve ser levada, por um prodigioso dispêndio de amor, de ternura e de cuidados, a perdoar os pais por terem-na posto no mundo sem lhe perguntar qual era a sua intenção, pois, caso contrário, as pulsões de destruição logo entram em ação.”²

Porém, como obter amor de pais perversos, com intensos indícios sadomasoquistas, na maioria dos casos? Seria o perverso capaz de amar?

Deixo essa digressão para mais adiante, mas suponho que, diante de tais dificuldades, o amor, no sentido do investimento de vida e de preservação, fique um tanto quanto prejudicado, senão nulo.

¹ GREEN, Andre (1988). Narcisismo de vida, narcisismo de morte. Trad. Claudia Berliner. São Paulo: Editora Escuta, p. 239.

² FERENCZI, Sandór. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: Psicanálise IV. Trad. Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner. 2ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p:58.

CONFUSÃO DE LÍNGUAS

“Depressa, ajude-me, não me deixe morrer nesta angústia...”¹

Ferenczi nos esclarece que há uma distinção entre a linguagem das crianças (da ternura) e a linguagem dos adultos (da paixão), no que se refere às situações de abuso sexual incestuoso: “As seduções incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica, mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura.”²

Todavia, se esse adulto apresenta complicações psicopatológicas graves, não será capaz de compreender a linguagem da ternura porque irá erotizar o relacionamento com a criança:

“Se, no momento dessa fase de ternura, se impõe às crianças mais amor, ou um amor diferente do que elas desejam isso pode acarretar as mesmas consequências patogênicas que a privação de amor até aqui invocada. Levar-nos-ia muito longe falar aqui de todas as neuroses e das consequências caracterológicas que podem resultar do enxerto prematuro de formas de amor passional e recheado de sentimentos de culpa num ser ainda imaturo e inocente. A consequência só pode ser essa confusão de línguas a que fiz alusão no título desta conferência.”³

¹ FERENCZI, Sandór (1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: *Psicanálise IV*. Trad. Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner. 2ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p: 111-121.

² *Ibid*, p. 112.

³ “Não é o que se passa com os adultos se tiverem tendências psicopatológicas, sobretudo se seu equilíbrio ou seu autodomínio foram perturbados por qualquer infortúnio, pelo uso de estupefacientes ou de substâncias tóxicas. Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências. São frequentes os verdadeiros estupros de meninas que mal saíram da primeira infância, relações sexuais de mulheres maduras com adolescentes, assim como atos sexuais impostos, de caráter homossexual.” *Ibid*, p. 116

Retomo aqui a ideia da paixão e de sua desmesura na situação incestuosa. Como dito na introdução desta pesquisa, compreendo a paixão do abusador como algo da ordem do *pathos*, portanto refiro-me às ideais de loucura e adoecimento. É essa linguagem apaixonada que avassala o psiquismo infantil e tem por si só um efeito traumatogênico, pois, se antes a criança confiava no adulto, após o abuso há uma quebra brusca da confiança, o que tem efeito avassalador no funcionamento mental infantil.

Gori¹, constatando a relação entre a paixão e o mortífero, afirma que “o apaixonado aspira à abolição dos limites individuais, no horizonte de uma fusão onde se dissolvem as formas e os nomes. É o que dá à paixão este halo de morte do início ao fim.” E, mais adiante, acrescenta: “O que está em causa em todas as figuras da paixão diz respeito mais ao ‘apetite de morte’ do desejo puro, mais do que ao sentimento amoroso; e seus representantes se alimentam das próprias raízes desse ‘terrorismo passional’ que Ferenczi soube identificar. Sandor Ferenczy, ele mesmo figura sacrificial de uma paixão por Freud e pela psicanálise, de fato logo reconheceu este ‘terrorismo do sofrimento’ recoberto pela ‘hipocrisia da cultura’ , dos adultos tanto quanto dos analistas.”²

Se o evento abusivo “apaixonado” é traumático, ele carrega em sua essência a lógica da destruição mortífera. O avassalamento emocional é muito mais frequente que o comumente imaginado, como nos comprova Ferenczi, a partir da observação de sua própria clínica:

“Até crianças de famílias honoráveis e de tradição puritana são, mais frequentemente do que se ousava pensar, vítimas de violências e violações. São ou os próprios pais que buscam um substituto para suas insatisfações, dessa forma patológica, ou pessoas de confiança, membros da mesma família (tios, tias, avós), preceptores ou o pessoal doméstico que abusam da ignorância ou da inocência das próprias crianças.”³

Ainda sobre a suposição das fantasias sexuais infantis, Ferenczi refuta: “A objeção que se faz, vendo-se nisso fantasmas da própria criança, isto é, mentiras históricas, perde infelizmente sua força, em consequência do

¹ GORI, Roland (2004) *Lógica das paixões*. Trad. de Inesita Barcellos Machado e revisão de Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, p. 36

² *Ibid*, p. 81

³ FERENCZI, Sandór (1933) *Confusão de língua entre os adultos e a criança*, p.116

considerável número de pacientes, em análise, que confessa ação desse tipo a crianças.”¹

O efeito destruidor do trauma do abuso incestuoso e suas consequências são observados a partir de certas características nas crianças, de sinais emocionais que desenvolvem a partir do evento abusivo. Podemos descrever traços de hipersubmissão, por meio da introjeção do agressor. Como as crianças ainda são muito frágeis, não têm condições emocionais de protestar contra as investidas violentas dos adultos nem mesmo de reagir a elas. Veem-se tomadas por um intenso sentimento de medo e, quando este atinge seu ponto máximo, via identificação, elas passam a adivinhar, nos mínimos detalhes, os desejos do agressor e muito prontamente os atendem de modo passivo, obedecendo-lhe e esquecendo-se de si mesmas. Dessa forma, evitam uma possível agressão mais intensa.

A criança também se identifica inconscientemente com o sentimento de culpa do adulto, introjetando-o. Passa a encarar, então, o evento abusivo como sendo algo digno de punição. Outro ponto é a identificação com o agressor, em que a criança passa a incorporar, em sua personalidade ainda em formação, a violência do agressor. Isso explica o fato de muitos indivíduos que abusam terem sido também abusados em sua infância e perpetuarem, por meio de suas atitudes, o ciclo de abuso sexual.

Diante de adultos sem controle emocional e psiquicamente desorganizados, as crianças também exibem características que Ferenczi chamou de “terrorismo do sofrimento”. Elas passam a agir como se fossem psiquiatras de seus pais, desejando resolver todos os problemas familiares e assumindo a responsabilidade pelo bem-estar emocional do grupo familiar ao qual pertencem e, dessa forma, acreditam estar se protegendo do risco que os adultos emocionalmente adoecidos representam. No entanto, passam a exibir um precoce e inesperado amadurecimento, como um fruto lesado precocemente e amadurecido de modo repentino.

Em todos os casos clínicos apresentados nesta pesquisa pude observar todos os traços emocionais citados anteriormente, e estes serão analisados em detalhes na discussão dos casos clínicos.

¹ FERENCZI, Sandór (1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança, p.116

I.III – JOYCE McDOUGALL

“Para o perverso, a expressão erótica ritualística é um traço essencial da estabilidade psíquica, e uma grande parte de sua existência se desenrola em torno dela.”¹

Vivendo em Paris, Joyce MacDougall é uma psicanalista com vasta experiência clínica no atendimento a pacientes com organização perversa. Para ela, toda a questão da lógica perversa encontra seu cerne na descoberta da castração e em angústias primitivas decorrentes da passagem mal elaborada pelo complexo de castração. A autora observa que, no ritual perverso, há uma montagem repetitiva e estereotipada, atuando ele como proteção contra angústias depressivas e psicóticas (de perda de identidade, por exemplo). O nó conflitivo da perversão se encontra no terror à cena primária, dificilmente aceita e reconhecida pelo perverso.

O perverso monta uma nova realidade, em que recria a verdade da castração de um modo particular, ou seja, em seu psiquismo ele cria uma ilusão em relação a essa castração. Se, à primeira vista, parece que seu mundo simbólico é muito rico e diversificado, a análise vai mostrando que suas atuações não passam de repetições empobrecidas. O caso Carmem, o qual iremos estudar mais adiante, aplica-se a essa situação pois, embora parecesse muito exuberante e criativa em sua vida sexual, a paciente encenava um *script* sexual, cujo conteúdo era a repetição inconsciente de sua situação primitiva edípica.

Retomando a ideia de ilusão, essa funciona como construção e manutenção da crença inconsciente de que a castração não só é perigosa e dolorida como também pode ser fonte de prazer e de gozo.

“A criança que encontra uma saída desviante menospreza essas realidades ineluctáveis e a verdade decorrente; ela o faz, porém, à custa de uma parte de seu ego que é danificada e do abandono, neste âmbito limitado, da realidade externa.”²

¹ MacDougall, Joyce.(1983) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Trad. de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 32

² *Ibid*, p. 47

No entanto, para que essa ilusão se mantenha, há a necessidade da repetição compulsiva da situação perversa, por isso o perverso permanece incessantemente, repetindo e repetindo essa cena, para que haja a diminuição de sua angústia diante da realidade da castração. A partir dessa característica compulsiva, a autora aproximou as perversões, que ela chamou de soluções neo-sexuais, dos comportamentos aditivos, ideia que retomarei pouco mais adiante.¹

Retomando a questão da importância da ilusão no simbolismo perverso, creio ser necessária, nesse funcionamento psíquico, uma distinção entre o sentido da ilusão e o da desilusão e entender sua relação com a situação incestuosa. A mãe do perverso, desde os primórdios de sua relação com seu filho, estabelece uma ligação de confusas mensagens edípicas e identificatórias; apresenta-se como detentora da potência fálica e coloca seu filho no lugar de complemento nessa falicidade. Portanto, vemos uma mãe que também “recria” a lógica da castração a seu modo, apresentando-se de modo onipotente. É essa a ilusão gerada no psiquismo infantil do perverso, por meio das investidas sedutoras de sua mãe: a crença de que a castração não existe.

“A criança unida à mãe por laços tão intensos chega a um ponto de onde não há mais como recuar. Ela faz um esforço desesperado para se libertar do jugo materno através de diversas invenções eróticas, porém a ‘solução’ já está predeterminada; suas ilusões permanecem intactas, mudando apenas os disfarces que as encobrem. Inúmeras cadeias associativas que dizem respeito à verdade sexual foram deformadas ou destruídas durante a relação pré-edípica, ou mesmo na relação primordial da criança com o seio – relação sexual arcaica.”²

Entretanto, a mesma mãe que seduz o filho, erotizando perversamente essa relação, é a mesma que, ao mesmo tempo, o frustra no tocante à fusão narcísica entre ambos. É essa a amarga desilusão experimentada pelo perverso: antes, acreditava docemente que teria a mãe como *ad eternum* complemento fálico, mas posteriormente vê-se impedido de concretizar o desenlace final da união incestuosa.

¹ MacDougall, Joyce.(1983) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Trad. de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas,

² “Com efeito, a descoberta de que, no fantasma inconsciente do desviante sexual, o ‘castrador’ é invariavelmente a mãe não deveria nos surpreender. “ *Ibid.* p. 40

Pouco mais adiante, nesse mesmo texto citado, a autora traduz em palavras a situação da dialética da ilusão-desilusão na qual o perverso se vê infinitamente enroscado: “A sedutora que desperta o desejo é igualmente obstáculo à sua realização. Para a criança, ela é a imagem mesma da perversidade. Afinal, o que quer a mãe?”¹

Para que haja a manutenção da ilusão perversa, ou seja, a de que esse filho seja o complemento fálico da mãe, o perverso empreende suas manobras sexuais. A criança incestuosa, para manter a ilusão de ser o objeto exclusivo de desejo da mãe, precisa transformar sua sexualidade num simples jogo. Na vida adulta, para que haja a perpetuação dessa ilusão, é necessário que a sexualidade funcione como uma droga para o indivíduo, assumindo contornos compulsivos, e ele pode, assim, manter a crença da inexistência da castração.

“À noção de neo-sexualidades eu acrescentaria a de ‘neo-necessidades, nas quais o objeto, o objeto parcial ou a prática sexual são buscados incansavelmente, à maneira de uma droga. Esses indivíduos vão recorrer apenas a objetos inanimados, eroticamente investidos (chicotes, algemas, sapatos, etc), ou a uma garantia adictiva de parceiros que correm o risco de ser tratados como objetos inanimados ou intercambiáveis”²

Para a autora, as saídas neosexuais são uma forma de proteção contra a psicose, portanto, diferentemente de Freud, MacDougall conceitua a gênese do funcionamento perverso nos estágios iniciais do desenvolvimento do bebê, em que os conflitos inconscientes maternos têm uma função estruturante no mundo interno infantil. Sobre isso, MacDougall afirma que

“a observação clínica convenceu-me de que as crianças que estão fadadas a desenvolver um comportamento sexualmente desviante na vida adulta, inicialmente criaram seu teatro erótico como tentativa protetora de cura de si mesmas, ao se defrontarem com uma angústia de castração esmagadora.”³

¹ MacDougall, Joyce. (1983) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Trad. de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 40

² _____ (1997) *As múltiplas face de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. São Paulo: Martins Fontes, p. 198

³ *Ibid*, p. 195

Ainda acerca das angústias primitivas vivenciadas pelo perverso, a autora nos esclarece:

“e, ao mesmo tempo, ao se confrontarem com a necessidade de chegar a um acordo com a imagem introjetada de um corpo frágil ou mutilado. Assim, elas [as crianças, observação minha] se protegem interiormente contra um aterrorizante sentimento de morte libidinal interior. Essas medidas de proteção frequentemente dão origem ao medo da representação corporal como um todo e, com esta, à terrificante perda de um sentimento coesivo de identidade egóica.”¹

Deparo-me com a afirmação de que a saída perversa é uma tentativa, na verdade, de autocura da criança, perante as angústias psicóticas. Tal afirmação me faz muito sentido pois, em alguns casos clínicos, podemos observar um funcionamento psíquico simbólico muito comprometido e semelhante ao funcionamento psicótico. Nesses casos, constatamos que a perversão, em outras palavras, “salva” a criança da psicose. “A eterna busca do pai, escudo defensivo contra a mãe onipotente, contribui para dar à perversão um caráter compulsivo, e fornece à estrutura psíquica perversa um amparo contra a psicose, ao mesmo tempo que atesta sua fragilidade intrínseca.”²

No entanto, MacDougall faz uma importante observação quando nos atenta para o fato de que a desilusão referente à castração é um evento universal a toda situação edípica. No entanto, questiona a autora, o que leva certos indivíduos a reagirem de modo tão peculiar diante dessa desilusão? A pesquisadora enfatiza que para o sujeito perverso o ciúme edípico e a passagem pelo complexo de castração são experiências desestruturantes para eles.

¹ MACDOUGALL, Joyce (1997). As múltiplas face de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. São Paulo: Martins Fontes, p. 195

² “Aquilo que se faz ausente no mundo interno é procurado num objeto ou situação posteriores, pois uma falha na capacidade de simbolização provocou um vazio na estruturação edipiana. Este fracasso diz respeito ao papel do pênis paterno e à significação da cena primitiva. “*Ibid*, (1983) Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica. Trad. de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 38

A psicanalista encontra tal resposta observando a dinâmica familiar do perverso: conforme já afirmado, sua mãe não somente não o interdita como alimenta a promessa incestuosa. Todavia, o que podemos constatar sobre o restante do funcionamento do psiquismo da família do perverso?¹

MacDougall constata que, na dinâmica de núcleo familiar perverso, enquanto a mãe ocupa um lugar idealizado pelo filho, o pai é visto como uma figura denegrida. Na maioria dos casos clínicos atendidos pela psicanalista e também nos casos clínicos a serem estudados nesta pesquisa, as mães são vistas como alguém muito poderoso, ao passo que o pai, ou o homem que ocupa a função paterna, como tendo pouco ou inexistente valor. Reitera a autora o fato de que esses pais fracassam ao desempenhar a função paterna, enquanto as mães fazem muito mais que apenas preencher a função delas.

“Trata-se de uma tentativa de salvaguardar o equilíbrio narcísico face à necessidade constante de subtrair-se à perigosa relação simbiótica exigida pela imago materna e, simultaneamente, de manter uma identificação inconsciente com o pai – elemento essencial a esta estrutura frágil.”²

A pesquisadora também acrescenta outra observação sobre a mãe do perverso e sobre sua relação com o filho: se já temos clareza de que esse filho é convocado a ocupar o lugar de falo da mãe, MacDoygall amplia essa noção e afirma que o falo é um falo de caráter anal, que somente a mãe pode dominar e controlar; por isso, é comum encontrarmos na dinâmica perversa questões ligadas à analidade. O ódio fica todo projetado na figura do pai, e a mãe sempre ocupa a figura do mito idealizado.

Em relação à criança, nessa dinâmica, sua criação de outra cena primária e uma “nova” sexualidade são respostas psíquicas de reação diante da desorganização emocional parental, de tantas falhas e lacunas no seu processo de simbolização. A autora destaca o fato de ser comum a incidência de situações psicossomáticas em pacientes de simbolismo dito perverso; assim, torna-se evidente e comprovado o fato de que a solução perversa é algo que decorre de falhas simbólicas na triangularidade edípica, inserida em uma complexa trama familiar.

¹ MacDougall, Joyce. (1983) Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica. Trad. de Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas

² *Ibid*, p. 35

I. IV - ROBERT STOLLER

Robert Stoller¹, psicanalista e psiquiatra norte-americano, traz importantes contribuições para a compreensão da dinâmica perversa. Segundo ele, a perversão é a erotização do ódio, ou melhor, a ânsia perversa busca transformar o outro em objeto a ser usado e descartado, e, dessa forma, desumanizando-o e marcando-o com sentimentos de humilhação.

A ânsia de ferir de forma humilhante ocupa um papel preponderante no funcionamento perverso: o indivíduo perverso busca denegrir na mesma intensidade com que um dia sentiu ter sido denegrido (tratando-se aqui da dinâmica da recusa da castração). Nos casos clínicos deste trabalho, encontramos não só situações de abuso sexual como também passagens em que o desejo de humilhação eram evidentes, gritantes até.

Para Stoller, o sentimento de hostilidade assume um lugar central na dinâmica perversa. Muito se falou, nesta pesquisa, sobre o lugar de destaque do ódio nas relações patológicas, entretanto Stoller amplia tal visão, afirmando que a hostilidade é uma derivação da destrutividade, havendo nela o desejo compulsivo de ferir o outro e de causar dano a ele. O autor diferencia hostilidade de agressividade: nesta há apenas uma força mortífera que urge por escoamento, enquanto na situação hostil há a busca consciente por empregar essa energia agressiva de modo a danificar o outro.

Essa visão proposta pelo autor é interessante, no sentido de que, para que a hostilidade se concretize, há a necessidade de um outro, de uma vida relacional, ainda que essa relação seja permeada por características mortíferas. Nesse sentido, para a compreensão da perversão, Stoller a qualifica como “a forma erótica do ódio”¹, pois, na urgência de humilhação, há um imenso gozo da parte de quem o executa.

Essa hostilidade assume a forma de uma fantasia de vingança, cujo objetivo é transformar o trauma infantil em triunfo adulto, ou seja, ao empreender tal manobra, o perverso se sente triunfante e superior em relação ao outro. Stoller inclusive propõe a existência da tríade da hostilidade, que seria composta por sentimentos de raiva, medo e vingança.

¹ Stoller, Robert (1975) *Perversion: the erotic form of hatred*. London: Karnac, 1986

Num dos casos clínicos dessa pesquisa, o qual chamei de “Caso Cora”, encontramos uma dinâmica familiar com nítida compulsão a comportamentos de humilhação e de deterioração emocionais da parte de todos os membros.

Stoller¹ tece uma íntima relação entre a atividade perversa e a questão do ‘pecado’. Independentemente de crenças morais e/ou religiosas, o gozo perverso encontra-se atrelado ao sentimento de que o indivíduo está pecando, e a excitação sexual perversa encontra-se condicionada a isso. Nas palavras do autor,

“o que, exatamente, é o pecado? É o mesmo para todos os pecados: o desejo de ferir, magoar, ser cruel, degradar, humilhar alguém (incluindo, em níveis menos conscientes, o desejo de ferir a si próprio). No caso da perversão, a pessoa a ser ferida (além de si mesma – mas isso em geral não é percebido) é o objeto sexual.”²

E ele acrescenta que a humilhação ocupa tal posição de tanto destaque pois é uma resposta a condições psíquicas dolorosas com que o indivíduo se deparou, em sua jornada pré-edípica e edípica, e absolutamente não soube como lidar com elas. Nesse momento, o trauma da constatação da castração é transformado em prazer, vitória e orgasmo, e a tríade hostil - raiva, medo e vingança - está presente em toda encenação perversa, que tem como finalidade o triunfo maníaco. O “roteiro” a ser executado é atuado como se fosse um delírio, por meio da pornografia atuada no mundo real. Stoller empreende um estudo sobre a questão da pornografia, o qual retomarei mais adiante.

Ainda sobre a necessidade sexual de humilhação¹, o autor elabora algumas diferenciações no que se refere à forma de obtenção de excitação e de prazer sexual perversos: há aqueles que realizam de fato uma perversão, há outros que evitam colocá-la em prática, mas necessitam fantasiá-la (por meio de devaneios ou de pornografias, por exemplo), e também há aqueles que não a executam, mas são tomados por excitação diante da possibilidade de pô-la em prática. Stoller reconhece que, em todas essas situações, há diferentes graus de funcionamento perverso, mas em todas encontramos uma “aberração habitual preferida, necessária à plena satisfação da pessoa.”³

¹ STOLLER, Robert (1998). Observando a imaginação erótica. Trad. de Raul Fiker e Marcia Epstein Fiker. Rio de Janeiro: Imago editora.

² *Ibid*, p. 19

³ *Ibid*, p. 21

Em nota de rodapé, o autor ainda nos informa que, em se tratando de pornografia, há uma peculiar condição emocional:

“Considero, portanto, toda pornografia pequenas perversões, bem como provavelmente todos os devaneios: uma concepção típica de mente muito estreita. Isso não quer dizer que acredito que a masturbação faça mal, apenas que ela é temperada com um pouco de maldade. Os teóricos modernos do sexo dizem que a culpa na masturbação é induzida pela sociedade (incluindo os pais). Embora concordando, acrescento que, se pudéssemos perguntar às pessoas exatamente qual é seu enredo ao se masturbarem ou exatamente o que elas fazem, chegaríamos mais perto da razão pela qual se sentem culpadas.”¹

O autor também traça um paralelo entre a perversão, a pornografia e a necessidade de obscenidade. Esta última se situa no desejo de chocar o outro, além de feri-lo. O ato obsceno sempre vem carregado de uma invasão, de uma sensação de estarmos sendo agredidos por quem é seu agente:

“para vivenciarmos algo como obsceno, temos de nos sentir chocados. Um choque é um golpe, como se tivéssemos sido fisicamente atingidos, a reação de nosso corpo, portanto, trazendo plena convicção (senso de justiça) à sensação de ser atacado. Podemos não reconhecer que ela está também dentro de nós, que nós queremos sua promessa voluptuosa.”²

Atendo-nos à observação de um pai que abusa da filha, não podemos deixar de afirmar que ele, ao praticar a violência incestuosa, comete não somente um ato perverso como também pornográfico e obsceno (necessidade de chocar). Por isso, é importante efetuarmos a compreensão de tais conceitos para a psicanálise.

No caso clínico Clarice, encontramos situações em que os primos se utilizavam da sua própria nudez, exibindo seus genitais, de forma pornográfica

¹ STOLLER, Robert (1998). Observando a imaginação erótica. Trad. de Raul Fiker e Marcia Epstein Fiker. Rio de Janeiro: Imago editora, p. 21

² *Ibid*, p. 103

e obscena, para intimidá-la. Por meio de seu olhar de pavor, eles exibiam intensa satisfação sexual e se masturbavam para ela. Creio que o maior fator de excitação sexual para eles tenha sido o imaginado dano emocional que supunham estar causando na prima.

De modo geral, todos os indivíduos têm um roteiro muito particular, mantido em segredo, sobre aquilo que lhes provoca excitação sexual, chamado por Stoller de “o segredo”¹. Nos perversos, o script sexual a ser executado tem a ver com as situações de horror e de inconformação à castração.

Para o perverso, manter “o segredo” somente para si, de modo extremamente confidencial, tem a ver com outro ponto essencial na manutenção da intensidade do gozo sexual: o mistério. Este tem papel importante, assim como a questão do risco, pois manter essa situação de mistério é reviver a cena infantil do mistério da sexualidade. Mas também reitera que secreto não é inconsciente, pois o sujeito tem consciência dele, só que mantê-lo no particular alimenta a questão acima descrita do mistério. O risco representa esse momento em que a criança se arriscou para desvendar o mistério da castração.¹

Isso faz com que Stoller defina a perversão como sendo um teatro, em que, “se não houver mistérios, segredos, ilusões, haveria – Deus nos livre! – insight! Para a perversão, o insight é a morte da excitação.”²

Toda essa parafernália perversa composta de pornografia, obscenidades, mistério, risco... tem como única função inconsciente desumanizar o outro, transformando-o em algo denegrado. O perverso se relaciona com o outro sem que este seja um objeto total, mas sim um objeto parcial. Eis onde se situa o drama do perverso: para ele, a intimidade é persecutória e pavorosa, pois ter laço emocional significa uma fusão simbiótica, que ocasionará a perda de seus referenciais e limites de identidade.³

¹ STOLLER, Robert (1981) *Excitação sexual: dinâmica da vida erótica*. Trad. de Aydano Arruda. São Paulo: Ibrasa.

² _____ (1998) *Observando a imaginação erótica*. Trad. de Raul Fiker e Marcia Epstein Fiker. Rio de Janeiro: Imago editora, p. 46

³ *Ibid*

Parte II

REFLEXÕES SOBRE A SITUAÇÃO INCESTUOSA

O FILME VOLVER

“Yo adivino el parpadeo
De las luces que a lo lejos
Van marcando mi retorno
Son las mismas que
alumbraron
Con sus pálidos reflejos
Hondas horas de dolor.”¹

O filme *Volver* (2006), dirigido e produzido pelo cineasta espanhol Pedro Almodóvar, narra uma história de abuso sexual incestuoso que se repete de modo transgeracional, ou seja, da geração dos avós para a dos pais e desta para a geração dos filhos (netos).

A personagem central da história se chama Raimunda, uma jovem mãe, bastante trabalhadora, com um marido desempregado e uma filha em plena adolescência. Ela se apresenta como uma mulher muito forte, uma lutadora nata, mas intimamente guarda uma grande fragilidade emocional. Sua irmã Sole, um pouco mais velha, tímida e receosa, ganha a vida com um salão de beleza clandestino. Seu marido a abandonou e fugiu com uma cliente. Desde então, vive sozinha. Paula é tia delas e mora em uma aldeia em La Mancha, onde toda a família nasceu.

Essa aldeia é castigada pelo vento leste, que, para os habitantes, é a causa direta do alto índice de insanidade registrado. Esse maldito vento também é responsável pelos diversos incêndios que devastam a área todos os verões. Os parentes de Sole e de Raimunda morreram em um desses incêndios.

¹ “Visualizo o brilhar das luzes, já de longe, que marcam meu retorno. São as mesmas que iluminaram, com seus pálidos reflexos, profundas horas de dor.” (tradução minha) *Volver*, canção de autoria de Carlos Gardel, música-tema do filme *Volver*.

Num domingo de primavera, Sole telefona para Raimunda para avisar sobre a morte de tia Paula, anunciada por telefone por Augusta, uma vizinha na aldeia. Raimunda, que adora sua tia, não pode ir ao funeral pois, momentos antes de receber o telefonema de sua irmã, quando acabava de voltar de um de seus empregos, encontrou o marido morto na cozinha, com uma faca enterrada no peito. A filha de Raimunda confessa que o matou porque ele havia bebido e estava tentando abusar dela sexualmente.

O mais importante para Raimunda é salvar sua filha. Ela ainda não sabe como, mas o que certamente não pode fazer é acompanhar Sole ao funeral de sua tia, em La Mancha. Sole reluta, mas volta à aldeia sozinha e escuta as mulheres que acompanham o velório dizerem que sua mãe (que morrera num incêndio com seu pai) voltou do “outro mundo” para tomar conta de Paula, nos últimos anos, quando estava doente. As vizinhas comentam de modo muito “natural” sobre o fantasma de sua mãe.

Quando Sole volta a Madri, após estacionar seu carro, escuta barulho vindo do porta-malas. Uma voz pede a ela que o abra e que a deixe sair, afirmando-lhe ser sua mãe. Sole, a princípio, fica apavorada, mas, como o barulho insiste, abre o compartimento e descobre o fantasma de sua mãe lá dentro, rodeado de sacos. Ela nem mesmo ousa olhar para a mãe, todavia, ao vencer o medo, observa que o fantasma tem a mesma aparência de sua mãe, quando esta estava viva, apesar de seu cabelo quase branco, mal cuidado e sua pele muito pálida.

Ela leva o fantasma até seu apartamento e lhe pergunta quanto tempo vai ficar. “O tempo “que Deus desejar”, é a resposta que ouve e, diante dela, permite que o fantasma permaneça em sua casa. Sole o envolve no trabalho no salão de beleza e não ousa contar à irmã a situação que vive; ao mesmo tempo, Raimunda lhe conta que o marido, Pedro, a abandonou e que talvez não volte mais, segundo ela.

Na verdade, ela está tentando se livrar do corpo do marido, mas não consegue encontrar o momento certo, e o mantém escondido dentro do freezer da cozinha de seu novo emprego. Com a ajuda de uma vizinha, que é prostituta, Raimunda transporta o freezer carregado até a beira de um lago, o local preferido de Pedro, e lá o enterra.

Pouco tempo depois, ela, que por uma questão mal resolvida do passado havia rompido com sua mãe desde os quatorze anos, quando engravidou e fugiu para Madri, finalmente descobre sua mãe, viva, na casa de Sole. Nesse ponto da narrativa, já se torna evidente que sua mãe não é um fantasma. O reencontro das duas é emocionante, e há no filme uma cena em que, num momento de muita intimidade, elas relembram situações do passado, confessando segredos até então não revelados. A mãe confessa que assassinou o marido, ateando fogo à casa em que ele se encontrava com a

amante, vingando-se dele e da mulher, que também era sua amiga. Para escapar da suspeita de assassinato, ela forjou a própria morte, passando a viver, às escondidas, na casa de Tia Paula. Todos da aldeia não suspeitaram do ocorrido, pois essa amante era vista por todos como uma pessoa louca, e, por isso, acreditava-se que ela havia desaparecido em um surto de loucura.

A mãe questiona o porquê de Raimunda ter se afastado, de ter fugido para Madri com catorze anos e nunca mais ter tido nenhum contato. Esta, então, confessa que o pai abusava dela sexualmente durante toda a sua adolescência, e sua filha, embora todos acreditassem ser fruto de sua união com Pedro, na verdade era filha de seu pai, marido de sua mãe. Pedro, ao conhecer Raimunda, assumiu a paternidade da menina para a continuidade dessa crença.

A partir desses momentos do enredo, quero discutir certas características do filme que coincidem com aspectos da teoria psicanalítica do abuso incestuoso. Retomo Freedman¹, ao enumerar funções inconscientes que o incesto pode assumir numa família: “1) permite o alívio de necessidades pré-genitais de dependência dos pais; 2) pode vir a evitar os sentimentos de insuficiência sexual dos genitores; 3) pode ser um mecanismo de vingança do pai contra a mãe; 4) pode ser um mecanismo para diminuir a tensão da angústia de separação; 5) pode ser usado para manter uma falsa aparência de normalidade dos papéis de cada um na constelação familiar; 6) pode favorecer que o pai vivencie, de maneira projetiva, na mãe ou na filha, características paranoides e impulsos homossexuais inconscientes dirigidos a seu pai (avô paterno)”

Em *Volter*, embora o diretor Pedro Almodóvar não seja psicanalista, sua sensibilidade pôde captar traços perfeitos do funcionamento da família incestuosa, e conseguimos constatar em sua obra quase todas as características acima enumeradas por Freedman.

Início a análise detendo-me à observação do casal formado pelos pais da personagem principal: uma dupla que falha em sua função de conjugalidade, vivendo uma situação de intenso conflito emocional. Não há espaço para confiança, cumplicidade ou construção positiva de sonhos e projetos em comum. Observamos um casal em que cada um vive sua vida de maneira isolada, centrado em sua própria individualidade.

Defendo a ideia de que, numa união conjugal perversa, tal como o par em questão, a dupla se une com a paradoxal intenção – inconsciente - de se manter separada.

¹ FREEDMAN, Maurice (1977) Antropologia social e cultural. Paris: Unesco.

O único laço que a pode atar é a alimentação da perversão individual de cada um. Portanto, estamos falando de um casal que se une e se relaciona de modo narcísico, em que não há espaço algum para trocas empáticas. O encontro possível neste tipo de casal se dá como complementariedade das características com intensas nuances sadomasoquistas. Constatamos, tanto no filme em questão como nos casos clínicos a serem discutidos adiante, uma “dança perversa”, em que o companheiro, com traços sádicos, sente-se apoiado e fortalecido por meio do conluio masoquista de sua esposa.

Nomeio esse enlace de “dança perversa”, pois vejo que há um movimento em relação a esses papéis das encenações perversas: por mais que o homem seja, na maioria dos casos, predominantemente sádico, tal lugar não é cristalizado na relação. Em certos momentos, vemos a mulher o sendo também, e esse parceiro agindo de forma masoquista. A questão central a ser levada em conta é que o par se atrai por meio de um magnetismo mórbido (inconsciente), em que a dor e a destrutividade são a força motriz da união e de sua manutenção.

O pai de Raimunda opta por uma saída relacional que é a da promiscuidade: no filme informa-se que ele mantinha muitos casos extraconjugais, tomando todas as mulheres como objetos sexuais, não se aprofundando no relacionamento com nenhuma delas. A relação promíscua faz com que não haja espaço para intimidade nem envolvimento emocional, extinguindo toda forma de contato humanizado e afetivo. Esse pai ocupa o papel do “predador psíquico”, que avassala o psiquismo e sidera o emocional de todas as mulheres que passam por sua vida, incluindo suas filhas. Constatamos as marcas emocionais que porta Raimunda em decorrência das experiências de estupro.

No discurso da mãe, relacionado ao marido, percebemos a preponderância do ódio, que culmina com a vingança: ela assassina seu parceiro bem como a “amiga” deste. Agindo assim, essa mãe também comete um assassinato em relação a si mesma, pois é condenada a viver na clandestinidade, como se fosse um fantasma, para não ser condenada à prisão. Traço um paralelo entre as relações de ódio e o quantum de morte que elas carregam em sua essência: a destrutividade dessa mãe a leva a acabar com a vida de outros e também com a sua própria. Entendo que ela comete suicídio, extinguindo sua própria existência, como consequência do assassinato. Torna-se uma homicida - e suicida – confessas. Numa das cenas, ela afirma, sem culpa, o prazer sentido de poder pôr fim à vida do marido, revidando todos os “assassinatos” emocionais que ele lhe imputou, ao longo de sua vida.

No entanto, em certo momento do filme, vemo-la admitindo como era “doente de paixão” por esse homem. Retomo também aqui a essência de

enlouquecimento do *pathos*, da adesão simbiótica, que promove o adoecimento psíquico. Essa mulher sacrificava seu próprio eu, na relação em que se encontrava, em detrimento do outro, numa lógica do tudo ou nada, segundo a qual o marido seria seu, ou então deveria ser morto.

Voltemos um pouco a atenção à psicologia de Sole, a irmã da filha abusada, que não sofreu nenhuma investida sexual do pai. Trata-se de uma mulher apática e retraída, provavelmente com traços de melancolia pois, se ela não age de modo a atuar seu ódio nos outros, “aplica”-o não investindo libido em quase nada a seu redor. Teria Sole ressentimento, de modo inconsciente, por não ter sido “desejada” – abusada – por esse pai, vendo-se, assim, como a única mulher-filha desprezada desse grupo, e, por isso, também desprezando o mundo ao seu redor? Conjecturas...

Observamos Sole repetindo a história de sua mãe, pois seu marido a traiu com uma cliente que frequentava sua casa e acabou indo morar com esta. Teorizo que essa personagem, passando a viver na solidão, repete o histórico de violência despreziva, pois se sente desprezada tanto por seu pai quanto por sua mãe. Interessante notar que, na língua espanhola, é comum esse nome Sole, um diminutivo de “Soledad”, que significa “solidão”.

Vemos Sole e Raimunda em uma profunda e cúmplice amizade. No entanto, não fazem nenhuma menção ao episódio de abuso sexual de Raimunda. Imagino que Sole, com idade próxima à da irmã, não tivesse consciência dos abusos sexuais que esta sofria e tivesse negado sua ocorrência.

Suponho que para ela, ainda que tenha se livrado da “predação psíquica”, o fato de presenciar todas as mulheres à sua volta sendo violentadas e ela não deva ter ocupado um lugar especial em seu funcionamento mental: por um lado, pode ter se sentido poupada, porém por outro, mais profundo e inconsciente, talvez tenha se questionado e se ressentido de ter sido a única a não ser capaz de atrair o olhar desse pai.

Podemos constatar também em Sole marcas de empobrecimento simbólico: não lhe é dada também a oportunidade de ser libidinizada, tanto por sua mãe quanto por seu pai, assim como não pode experimentar a condição de ser filha de modo saudável, o que se reflete diretamente em sua condição de mulher. Vemos em Sole uma feminilidade opaca e triste, além de uma maternidade inexistente, pois ela não tem filhos.

Raimunda, por sua vez, foi a filha eleita para ser abusada pelo pai. Ressalto que é ela a mais lesada emocionalmente em toda essa situação pois, ao ser estuprada pelo pai, também perde a chance de um dia ser filha, e, ao mesmo tempo, não pode se desenvolver de modo satisfatório como mulher, assim como Sole. No entanto, se compararmos as duas irmãs, Sole é vítima de

um abandono, e, apesar de seu traço emocional tão pálido e inexpressivo, não tem que lidar com situações de violência - sexual ou não - em sua história. Talvez, por isso, a vemos mais passiva e Raimunda tão ativa.

Teorizo que ela lute para manter sua vida sem grandes alterações, ao passo que Raimunda tenha que se esforçar, a todo momento, para se manter viva, aliás a vemos batalhando incessantemente por sobrevivência. Em relação ao desejo, de modo geral, ousa afirmar que Sole se desimplica deste, ao passo que Raimunda passa a vivenciá-lo de modo persecutório, tendo que lutar para não ser mais destruída por ele do que já é. Encontramos neste ponto, mais uma vez, a situação da “compulsão à repetição”: essa mulher elege um parceiro com as mesmas características psíquicas que seu pai, ou seja, ele tenta abusar da filha adolescente, numa situação semelhante à que viveu.

A filha de Raimunda repete a solução da avó, cometendo um assassinato do homem que iria abusar dela. Observamos toda uma rede de repetições de situações violentas, na geração da avó, da mãe e da neta. Se não encontramos uma relação de explícito ódio e rivalidade entre Raimunda e a filha, denotamos um conluio sádico entre ambas, pois a mãe apoia e encoberta a filha no assassinato do pai.

É evidente que, nesse momento, vemos Raimunda, via identificação projetiva, vingando-se de seu pai por meio do assassinato do marido. Ao confidenciar à mãe o ocorrido e os motivos do assassinato, percebemos Raimunda muito triunfante, limpando os vestígios da cena do crime, sem nenhum sinal de pesar. Ao contrário, ela faz questão de cuidar do corpo morto como se fosse um troféu perverso, marca de que finalmente obteve vitória sobre os homens, de que finalmente pode ser mais cruel que eles.

Antes de sepultar o corpo, Raimunda o mantém no freezer do restaurante onde é gerente, sem que ninguém saiba. Se, por um lado, na despensa um cadáver é guardado, na recepção do estabelecimento Raimunda recebe todos com alegria, preparando saborosos pratos, situação bem mais festiva do que uma simples refeição. Creio que, nesse momento, ela esteja, em segredo, comemorando maniacamente o fato de ter se sobrepujado ao homem cruel e festejando, levando todos a comemorarem com ela.

Somente após a última festa, em que todos cantam e bebem até muito tarde, a personagem cuida de se desfazer do cadáver. Se até então este era um fato mantido em anonimato, a partir daí ela decide buscar uma cúmplice, sua vizinha, que ganha a vida trabalhando como prostituta. Entendo essa atitude como um modo de a personagem ter a cúmplice perfeita, uma vez que esta pode ter tanta necessidade de vingança contra os homens quanto Raimunda.

A partir de agora, detenho-me somente à reflexão sobre o relacionamento entre a mãe e a filha da família incestuosa. Muito se fala e muito se estuda sobre as características do homem como o algoz cruel, nessa situação, no entanto, ao analisar mais a fundo esse núcleo familiar do filme, constatamos um padrão psíquico que se repete na linhagem feminina. Isso também acontece com todas as linhagens analisadas nesta pesquisa.

Creio que essa mãe ofereça a menina/moça como presente sexual a ser desfrutado pelo pai, gozando sadicamente, por meio da situação de violência vivida pela filha. É muito comum mães de filhas abusadas pelo pai afirmarem que nunca se aperceberam da cena incestuosa, no entanto elas estão debaixo do mesmo teto que o marido e quase sempre os abusos ocorrem na própria residência, em momentos em que, às vezes, elas também se encontram presentes. Acredito que a personagem mãe, em Almodóvar, por apresentar características sádicas intensas, entrega a filha como num holocausto, para que goze por meio da situação de depredação emocional à qual a expõe e submete.

É interessante notar que a mãe de Raimunda é capaz de perceber e de comprovar a traição do marido com uma mulher distante do círculo familiar, mas não percebe que seu marido está mantendo relações sexuais com sua própria filha. Nesse sentido, enfatizo o conluio inconsciente sádico dessa mãe com o marido.

Apoio-me na hipótese de que a maternidade, na família incestuosa, ocupe um lugar perverso, investido de morbidez e de fortes impulsos homicidas. Se o pai, nessa situação, funciona como predador psíquico, a maternidade para a mãe, a meu ver, ocupa o mesmo lugar. Em todos os casos clínicos por mim estudados nesta pesquisa, observei mulheres até capazes de gestar, mas cujas filhas eram utilizadas como objeto de depredação física e psíquica, ocupando o lugar de continente de perversidade dessas mães.

É como se elas gerassem essas filhas com o objetivo inconsciente de massacrar o feminino destas, tornando-as “utensílios” a serem manipulados, de modo narcisista, como experimentos sádicos. Não só apóiam a gradativa destruição da menina, moça e mulher como também assistem a ela. Pude constatar, nesta pesquisa, o gozo das mães, ao tomar conhecimento do abuso sofrido pelas filhas: além de não se posicionar contra ele, exibiam triunfo maníaco diante da situação. “Ver” a filha sendo abusada é um grande ganho narcísico, e essas mães encaram o abuso como algo a ser comemorado, no sentido de que assim podem ver suas filhas como sendo inferiores a si mesmas.

Na relação mãe-filha da família incestuosa, encontram-se sinais fortes de rivalidade entre ambas; nela, não há espaço para a menina se desenvolver como filha que se identifica com a mãe e que deseja o pai, em fantasia, como

na triangulação edípica “normal”. No caso, a mãe barra todas essas manobras edípicas, dificultando o acesso da menina à passagem simbólica à mulher.

À filha resta apenas ocupar o lugar de objeto sexual do pai e objeto de ódio da mãe. No filme *Volver*, também verificamos a relação de ódio entre Raimunda e sua mãe, que se destrói por muitos anos. Essa rivalidade surge da situação de competição pelo desejo do pai-homem, na qual a mãe toma a filha como a rival que irá roubar-lhe o parceiro.

Retomando o enredo de *Volver* buscando questionar aspectos da relação familiar incestuosa, pudemos observar uma constelação de eventos traumáticos na vida da personagem Raimunda. E por que recorreremos a essa obra de ficção, do mesmo modo que aos autores psicanalistas? Ela nos serviu para ilustrar a compreensão do incesto, ou melhor ainda, propiciou a confirmação da universalidade de aspectos que, até então supunha-se estarem vivos somente na teoria psicanalítica. Diz-se que a arte imita a vida, e, se esse dito é verdadeiro, os conflitos incestuosos podem estar presentes no psiquismo de cada um, conforme já observara Freud, ao constatar a presença inquestionável do complexo de Édipo na psique.

PARTE III

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS CLÍNICOS

CASO CECÍLIA

“Nunca ninguém viu ninguém que o amor pusesse tão triste. Essa tristeza não viste, e eu sei, que ela se vê bem...”

Cecília Meireles¹

Cecília, uma jovem mulher de 30 anos, procurou ajuda psicológica devido à forte crise emocional, consequência de um aborto não-provocado de uma gestação de sete meses. Estava muito deprimida, chorava muito, relatava dificuldade para dormir, insônia intensa, crises de pânico durante o dia e à noite e também um forte sintoma fóbico, que se manifestava por pavor de escuridão, de lugares e ambientes fechados (salas com portas fechadas, elevadores, ônibus, aviões, banheiros...). Estar em um ambiente em que a porta estivesse trancada era uma ideia insuportável para Cecília, inclusive ao longo de nossos atendimentos.

No início, foi necessária medicação psiquiátrica, pois, além dos sintomas descritos acima, a paciente tinha ideações suicidas madrugadas afora, momentos em que dizia ficar o tempo todo recordando obsessivamente o traumático aborto e dolorosas recordações de um passado distante, porém vivo em seus pensamentos.

O episódio do aborto foi descrito com muito desespero: tudo começara com dores e sangramentos abdominais, seguidos de consultas a diversos médicos, todos sem nenhuma explicação e solução. Todos os especialistas, até então, eram unânimes em afirmar que o quadro da paciente não passava de “puro estresse”. Cecília então resolveu passar os últimos meses de gestação repousando, na casa de sua mãe, que residia em outra cidade, acreditando que essa seria uma solução para seu quadro. Após alguns dias, a gestante sofreu graves dores e cólicas, seguidas de forte hemorragia. Dirigindo-se ao pronto-atendimento, foi constatado que o bebê, infelizmente, já se encontrava em óbito dentro de seu ventre.

¹http://pensador.uol.com.br/frases_de_cecilia_meireles. Visitado às 18h31min de 14 de abril de 2015.

Iniciou-se, então, induzido por medicamentos, um longo processo de expulsão do bebê, processo esse sentido pela paciente como tão violento quanto a própria experiência de perda de seu filho. Foi vivenciado como uma situação de horror, algo muito além de um necessário procedimento médico. Em meio a fortes dores abdominais, foi-lhe solicitado que permanecesse horas a fio em pé, tendo o sangue de seu ventre “jorrado” ininterruptamente pelas pernas.

Após horas, Cecília finalmente notou a expulsão de seu filho. Os exames constataram que a causa do aborto havia sido uma infecção no útero, diagnosticado tardiamente pelos médicos, o que ocasionara a morte de “sua bebê” (*Sic*). Por mais que esse seja o manejo hospitalar padrão de expulsão de natimortos, a paciente o interpretou como algo chocante. Impressionava-me mais a imagem do “sangue jorrando pelas pernas” que a própria descrição do protocolo de retirada fetal.

Acredito ser muito importante demarcar com detalhes esse momento na vida da paciente, devido a várias razões. A primeira delas é que esse foi o evento disparador que impulsionou Cecília a buscar socorro psicológico, a segunda é que tal fato me foi contado com muita dor pela paciente, o que evidenciou que a vivência do aborto teve um significado crucial em sua história. E a terceira, mais significativa em meu ponto de vista, é que essa experiência traumática da vivência de violência era muito frequente na história de vida de Cecília, sendo o evento do aborto apenas uma das múltiplas agressões por ela vividas.

Inesquecível o modo como Cecília se apresentou já no primeiro dia de atendimento, na primeira entrevista: ao ser convidada a se sentar na poltrona à minha frente, disse: *“Por favor, Érica, você pode pôr uma toalha ou um pano no assento da poltrona, estou sangrando muito e sem parar, tenho medo que vaze e manche toda a poltrona. Meu sangue não pára. Ainda estou sangrando do aborto.”* Impactada, já detectei, nesses momentos iniciais, que a paciente estava “jorrando sangue”, e que esses transbordamentos de desespero seriam os conteúdos de nossos encontros.

Inconscientemente, Cecília me comunicava, por meio de tais cadeias associativas “sangue-perda-escoamento-transbordamento”, que algo poderoso estava escapando de controle e transbordando sem freios. Por seu linguajar, a minha sensação era de que ela estava narrando uma enchente de sangue, e a imagem de uma cachoeira raivosa, odienta, um tsunami de dor não me saíam da mente. Minhas associações ao conteúdo “sangue” levavam-me a dois “lugares”: a um transbordamento pulsional e a uma ferida aberta, não cicatrizada, purulenta, inflamada, que transbordava as marcas de dor por onde passasse...

Em contrapartida, eu me sentia também atingida pela “enchente sanguínea”. Detectava a insuportável dor de Cecília e o brusco impacto emocional causado nela e em mim mesma, ao entrarmos em contato com suas experiências. Tais representações faziam-me, na contratransferência, vivenciar um evento de trauma, no sentido de me sentir invadida por um susto brusco e impensável, o qual me deixava sem ação... Não sabia se escutava Cecília, ou se ficava de vigia de sua saúde, cuidando para que ela não tivesse um mal-estar súbito na sessão, ou se algo ainda pior pudesse vir a acontecer. Eu me reconhecia assolada e lutava para não ser devastada por sua enxurrada de aflições.

Avaliando as razões que a levavam ao estado de “estar sangrando” (fisicamente e emocionalmente), madrugadas afora, Cecília quase não podia falar, apenas chorava muito, um choro de muita tristeza e muita culpa. Compreendia que essa dor era gerada por não ter podido segurar seu filho em seu ventre, por recordar os momentos do aborto, por não ter sido capaz de “controlar” a infecção, por ter fracassado na tarefa de ser mãe, imensa dor por se sentir tão só e tão desamparada e dor por ser prisioneira de um oceano de recordações dolorosas e traumáticas.

Que recordações atormentavam e assombravam Cecília? Era a filha mais velha de uma família de três filhos: ela, uma irmã três anos mais nova e um irmão dez anos mais novo. A família dos pais residia no interior do estado, seus pais haviam se mudado para a capital com a intenção de encontrar melhores oportunidades de trabalho. Eles eram técnicos de enfermagem e tinham trabalhado em esquemas de plantões em hospitais, durante toda a infância da paciente.

A infância de Cecília foi descrita como uma época de muita dificuldade material. Seus pais estavam sempre fora de casa ocupados com plantões, e a paciente se via sozinha, às voltas com a casa e com a irmã mais nova, de quem cuidava. A responsabilidade pela casa era completamente delegada a Cecília, que, por razões óbvias, não conseguia arcar com tais compromissos, pois ainda era uma criança.

A mãe da paciente era vista como uma pessoa nervosa, descontrolada, que tinha acessos de fúria, explodindo principalmente contra a filha mais velha, culpando-a por não ter dado conta de cuidar dos afazeres domésticos. Arremessava contra tudo e todos tudo o que encontrava pela frente, xingava Cecília de nomes chulos, bem como a irmã e também agredia a paciente fisicamente, chegando até mesmo a espancá-la. Além dos problemas financeiros, o grande motivo da fúria de sua mãe era seu conturbado relacionamento com o marido, pai das meninas. Nessa fase em que a paciente tinha mais ou menos cinco anos de idade, os pais ainda eram casados e dividiam o mesmo teto.

Seu pai era descrito como alguém “ausente, sem caráter, totalmente louco e muito drogado.” (Sic). As constantes brigas do casal eram geradas pela dependência química de morfina de seu pai, substância que ele obtinha nos hospitais em que trabalhava. Além disso, traía a mulher constantemente, mantendo casos extraconjugais homossexuais.

Cecília descreveu essa fase de sua vida da seguinte forma: ou sua mãe estava em casa, com suas explosões de fúria, ou era seu pai, o qual, ou dormia o tempo todo, ou se trancava no banheiro para se drogar.

Uma das muitas estarrecedoras passagens dessa época ocorreu em um dia em que Cecília e a irmã estavam sob os cuidados do pai, pois a mãe se encontrava no trabalho. Havia horas que estavam sem comer e choravam de fome. Desejando se drogar, ao perceber as filhas chorando e o incomodando, o pai tapou a boca de ambas com fita adesiva, amarrou os braços das duas e as trancou em um quarto escuro. As meninas só conseguiram sair dali no outro dia, quando a mãe chegou em casa e as libertou.

Após pouco mais de um ano, sua mãe não pôde mais suportar tal situação, e o casal se separou. Desde então, Cecília perdeu o contato com seu pai. Algumas vezes, foi internado em hospitais psiquiátricos, e ela o visitou. Nesses momentos, ela podia ficar um pouco mais próxima de seu pai, podendo vê-lo diariamente. Quase sempre seu pai fugia das instituições psiquiátricas, ficando novamente meses a fio desaparecido, sem deixar contato nem mesmo informações sobre onde estava residindo.

Ele recebia uma aposentadoria do estado, o que lhe proporcionava certa estabilidade material. Como o telefone de Cecília permanecia na carteira de seu pai, ela recebia, inúmeras vezes, telefonemas de hospitais relatando que o haviam encontrado na rua, em situação semelhante à de um morador de rua. A irmã de Cecília cortara relações com o pai desde o momento da separação do casal, e esta se colocava como “responsável” por ele, nessas circunstâncias.

Sempre que a paciente mencionava seu pai, o sentimento era de muita tristeza, pesar e culpa por não ter conseguido “salvá-lo” das drogas, das ruas, dos relacionamentos promíscuos. Cecília sentia que poderia ter feito algo por ele que o teria salvado e se sentia responsável por seu destino. Como não logrou fazê-lo, se é que isso seria possível, a sensação de fracasso frequentemente a atormentava.

Cerca de cinco anos após a separação de seus pais, sua mãe conheceu seu padrasto e eles se casaram. Dessa união nasceu o irmão mais novo da paciente. À primeira vista, pareceu-lhe que as coisas iriam finalmente melhorar: esse homem não era usuário de drogas, exercia uma profissão estável, sua situação financeira era confortável, tinha status e prestígio na sociedade. A mãe idolatrava o padrasto, via nele o passaporte para uma vida nova e melhor,

por isso não admitia que ele fosse contrariado nem criticado, e exigia que as filhas o tratassem bem. Era o segundo casamento dele também, sendo que da primeira união tivera duas filhas.

Quando Cecília tinha por volta de onze anos, durante as madrugadas, seu padrasto começou a invadir seu quarto, e ela despertava com ele tocando seus genitais. Ele ordenava que ela fizesse silêncio, e, na maioria das vezes, ele a masturbava, ejaculando em seguida. Algumas vezes, ela trancava a porta de seu quarto, mas o padrasto a ameaçava, dizendo que iria matá-la caso ela continuasse com tal atitude. Isso se repetiu por cerca de três anos, até sua irmã completar onze anos.

O que exatamente se passou entre a irmã de Cecília e o padrasto não é claro para esta, pois as duas nunca conversaram abertamente sobre tais acontecimentos, mas a paciente acreditava que sua irmã tinha sido, de fato, vítima de penetração genital. Na vida adulta, durante discussões com sua mãe, a irmã protestava que a vida delas era “assim” devido a tudo que ambas viveram com o padrasto, sem que a mãe as defendesse tampouco as protegesse. Cecília apontava que, apesar das acusações, sua irmã nutria uma admiração e paixão inexplicáveis pelo padrasto, assemelhando-se mais a uma namorada enfeitada que a uma enteada violentada.

A relação de Cecília com a irmã era menos conturbada que sua relação com a mãe, mas não mais saudável. Elas conseguiam manter um relacionamento de amizade e confiança, sem muitas desavenças. No entanto, sua irmã se casou com um homem que a agredia e a ameaçava de morte assim como os filhos do casal. Apesar da situação financeira satisfatória, a renda desse marido era proveniente de envolvimento com atividades ilícitas.

A irmã de Cecília declarava abertamente que havia se unido a esse homem visando conforto e luxo, ao passo que ele a ameaçava de morte caso ela denunciasse seu envolvimento com situações ilegais. A situação chegou a tal ponto que as irmãs tinham que se falar às escondidas, e também os contatos entre mãe e filha, entre esta e o irmão e entre a avó e os netos se tornaram raros e vigiados pois o marido desconfiava da esposa e do que ela poderia fazer contra ele. Cecília temia muito pela vida e segurança da irmã bem como pela integridade de seus sobrinhos.

Ao se referir ao padrasto e à mãe, o sentimento de Cecília era de raiva, ódio, ira, mágoa e ressentimento. Ela se indignava com o fato de a mãe ter se casado com um homem abusador e se ressentia da indiferença, do desprezo e da falta de proteção da mãe, que manteve um casamento a todo custo, ainda que o marido investisse contra suas filhas e isso danificasse a integridade delas.

Certa vez, a paciente denunciou o que se passava entre ela e o padrasto, mas a busca por ajuda da mãe foi em vão. Furiosa, a mãe respondeu que a filha estava mentindo e armando toda aquela história porque queria gerar intriga, por ter muita inveja de sua mãe *“ter se casado, ter um marido e finalmente ter um homem que seja meu.”* (palavras da mãe).

Desamparada e indefesa, Cecília recorreu à ajuda religiosa em uma instituição local. Nessa época, segundo sua descrição, sentia-se extremamente deprimida, com frequentes crises de choro, desânimo, dificuldades de aprendizagem, falta de apetite. *“Eu era uma menina-velha, me vestia como uma senhora, só roupas muito compridas, cabelo todo atrapalhado, muito, muito magra, umas olheiras imensas, porque não dormia nada à noite... O dia que ele (padrasto) ia no meu quarto à noite, era aquela coisa horrível, o dia que não ia, também era horrível, pois eu ficava a noite toda na expectativa, sem dormir, com medo do que poderia vir a acontecer, e nisso também não dormia nada. De dia também não queria saber de nada, viva doente, anêmica, não queria saber de nada na vida. O pessoal na igreja percebeu que algo grave acontecia comigo, eu me abri com eles, e chamaram minha mãe para conversar, mas não adiantou nada. Apanhei, fiquei de castigo, minha mãe sempre defendia ele, ela ainda ficou brava comigo, disse que eu estava envergonhando ela na igreja, o que as pessoas iam pensar dela. Minha mãe não queria saber... Nesta época, o maior sonho da minha irmã era arranjar um marido, casar, ter filhos. Eu dizia para mim mesma que nunca iria me casar. Meu grande sonho era estudar, fazer faculdade, trabalhar muito, ter meu dinheiro, sair de casa, ter meu canto, poder comprar tudo o que queria, ser independente, viver em paz...”* (Sic)

Aos dezoito anos, a paciente conseguiu um emprego em uma renomada loja de roupas para adolescentes, no maior shopping-center da cidade. Por meio desse trabalho, pôde conquistar independência financeira, realizar seu sonho de estudar e de ter uma profissão. Com a renda obtida das comissões de vendas, conseguiu se manter e concluir a faculdade de Publicidade e Propaganda. Como o trabalho exigia muitas horas de dedicação, inclusive nos feriados e fins de semana, Cecília passava grande parte de seu tempo trabalhando, ou estudando na universidade.

Rapidamente, tornou-se gerente de todas as lojas da marca em vários shoppings por toda a cidade. Seus patrões, um casal, viam-na como filha e ela como pais, e creio que essa convivência afetiva, de trocas positivas, beneficiou extremamente Cecília. Acima de tudo, os dois se colocavam no lugar de pais-amigos-protetores, e ela podia contar com sua ajuda e amparo. Estimulavam-na a sair de casa e a ter sua autonomia, pois não se conformavam com o estilo de vida familiar dela.

Nessa mesma época, Cecília conheceu um rapaz, que namorou por um período de aproximadamente dez anos, e depois se casou com ele. Enquanto namorava, o casal se encontrava apenas nos finais de semana pois a jovem se dividia entre o trabalho e as aulas da faculdade, e o namorado já viajava muito a trabalho. Nos fins de semana, ela se dirigia à casa do companheiro e, ao longo da semana, ia para casa somente para dormir, isso quando não passava as noites em claro organizando as lojas para o dia seguinte.

Essa rotina tão atribulada fez com que Cecília pudesse ficar longe daquele ambiente familiar que lhe era tão hostil e tóxico. Durante o tempo de namoro, ela e o futuro marido quase não brigavam, até porque se viam somente nos fins de semana; viviam em harmonia, e ele a defendia dos ataques de sua família, dando-lhe apoio. Houve até momentos em que ele brigava com a futura sogra, como defensor de Cecília, no entanto já ocorriam traições desse parceiro com outras mulheres. A paciente perpetuava o ciclo de desvendar essas traições, de criar um turbulento conflito entre ela e o parceiro e de finalmente perdô-lo.

Apesar das mentiras e traições, Cecília ainda via esse homem como alguém inteligente, brilhante, forte, batalhador, firme, sério, competente e protetor, sendo-lhe muito complicado conseguir desmitificar a imagem dele, tido como alguém que a havia salvado de sua triste e precária vida.

No entanto, em seus relatos nas sessões, eu constatava um parceiro que a desprezava o tempo todo, colocando-a em um lugar de inferioridade, desvalorizando sua condição de pessoa, de profissional, de mulher e mãe. Por exemplo, em rodas de amigos, ele tecia piadas vexatórias a respeito da companheira, insinuava-se para parceiras de amigos, ignorava a presença e opiniões da esposa e elogiava outras mulheres, era rude com Cecília e cortês com outras, exigia que frequentassem somente os eventos de amigos de seu trabalho, bebia muito além da conta e se portava como um homem solteiro e galanteador.

Como executivo de uma empresa multinacional, ele viajava muito a trabalho pelo Brasil e também para fora do país. Cecília sempre se via sozinha, abandonada em seu apartamento, tendo um estilo de vida de muito conforto material e, ao mesmo tempo, como ela mesma dizia, de muita solidão. Quando ele não estava viajando a trabalho, a qualidade do tempo em que os dois ficavam juntos era péssima: brigavam muito por ciúmes, e ele frequentemente fazia uso de álcool, o que o tornava irritadiço, intolerante e agressivo.

No casamento, a situação de enganações e traições se agravou. Cecília notava uma mudança no comportamento de seu marido, intuía que algo de errado estava acontecendo, revirava seus pertences, como carteira, telefone celular, fatura de cartão de crédito, contas de e-mail, e sempre descobria casos com outras mulheres. Como essa situação de traição já vinha se repetindo

desde o namoro, o noivado e sempre era seguida do perdão de Cecília e da promessa dele de não haver outra, ela também passou a manter relacionamentos extraconjugais, sem nenhuma ligação afetiva, as quais, em meu entendimento, funcionavam como uma forma de vingança.

Quando eu questionava o porquê de Cecília ainda estar com o marido, apesar de tanta dor, ela afirmava que o amava e que ele era a única coisa que ela possuía em sua vida. *“Eu vou me separar dele? A gente se ama, eu sei que ele me ama, ele só é imaturo. A gente sempre se deu super bem, apesar das muitas brigas e traições. Já perdoei tantas vezes, sei que ele vai mudar. E também, Érica, como eu vou ficar sem ele??? Já fui criada sem pai, sem mãe, sempre sozinha e sofrendo, ele é a única coisa que eu tenho na vida. Nem mesmo um filho, que eu queria tanto, eu fui capaz de ter...” (sic)*

Apesar da dor decorrente dessa situação, havia um “gozo” em se manter em uma relação em que, apesar de abusada, ela mantinha um homem, um marido que permanecia consigo, ainda que de modo torto. Repetia-se, nesse sentido, a história de sua mãe, que preferia manter um companheiro a todo custo, não importando as condições e consequências de sua relação com ele.

Inúmeras vezes, Cecília chegava às sessões emocionalmente arrasada, relatando que, no fim de semana, seu marido a havia desprezado de todas as formas: saía com os amigos todo o tempo, sumia, desligava o celular, chegava em casa totalmente embriagado, não mantinham contato sexual, e, se houvesse, era insatisfatório e frio. Em situações de encontros sociais com amigos, alcoolizado ou não, flertava com outras mulheres na frente de todos e a ridicularizava e a diminuía para as pessoas, fazendo chacotas e críticas sobre seu modo de ser.

Infelizmente, durante todo o tempo em que estive com ela em atendimento, não constatei alguma alteração na idealização que ela fazia desse parceiro. Se, para ele, a esposa era alvo de “depredações” e depositária de sua fúria agressiva, para Cecília ele era um super-herói, alguém que portava poderes para resolver todas as suas dificuldades. Ela nutria uma relação de simbiose com esse homem, em que era extrema a dependência emocional e a idealização. Enquanto isso, este tocava sua vida como se nada estivesse ocorrendo, e eu tinha a impressão de que ele mantinha uma vida dupla: uma vida de casado e outra vida de solteiro.

O casal chegou a tal ponto que mantinham duas residências, cada uma em cidades distintas: uma na cidade onde ela trabalhava durante a semana e outra em que ele também trabalhava durante a semana. Cecília se estarreceu quando passou a perceber que o apartamento dele, conforme a decoração, assemelhava-se à residência de um homem sozinho e solteiro, sem nenhuma referência e ela e a suas características. *“Eu vi claramente que ali é a casa só dele, eu não tenho espaço ali, e é uma casa de um homem solteiro e que tem*

ali um lugar de abate.” (Sic) . Local de abate” foi a expressão usada em referência aos encontros sexuais do marido com outras mulheres.

Para mim, era evidente o abismo entre Cecília e o marido. A sensação era de que a relação estava escorrendo pelas mãos... Cecília optou, mais uma vez, por não confrontá-lo em relação à situação do apartamento e decidi iniciar um curso na cidade de trabalho dele, permanecendo ali metade da semana. Notava que poderia estar prestes a perdê-lo, pois o nível de negação do marido era total, mas, sem se importar com o ônus emocional acarretado pela situação, ela lutava para manter “a união”. Sua preocupação maior eram as finanças, por isso investiu no progresso profissional. Tinha muito receio de se separar e de ter que voltar a morar na casa de sua mãe, juntamente com o padrasto.

Ela tinha sua própria empresa de marketing, gerenciava clientes e funcionários, idealizava campanhas criativas para lojas e empresas, falava inglês fluentemente, tinha laços de amizade com os quais podia contar, fez mestrado na Europa e estava iniciando uma especialização na época em que encerramos os atendimentos. Começou a sentir uma preocupação de cuidar se seu futuro, pois seu casamento poderia se dissolver a qualquer instante.

Mais por temor e incerteza em relação a seu futuro, menos por “pulsão de vida”, Cecília passou a olhar mais para ela mesma, sua vida, sua profissão, seu trabalho... Estabeleceu uma relação de amizade com uma colega de trabalho, que lhe fazia companhia nos momentos de solidão, durante a semana. *“Tenho que cuidar de mim, pensar no meu futuro, em fazer um bom ‘pé de meia’, pois não sei o que pode acontecer comigo amanhã... voltar para a casa da minha mãe eu não volto de jeito nenhum... Meu marido já disse que se eu me separar dele, eu vou ficar sem nada, que ele vai me deixar na miséria... Eu sempre me virei, paguei minhas contas, comprei minhas coisas... Desde quando me casei estou assim, trabalhando muito menos, ganhando muito menos...preciso mudar essa situação!!” (Sic)*

Nessa fase, a paciente investiu boa reserva de suas energias libidinais em si mesma, especialmente na área profissional. Passou a não buscar relações extraconjugais, afastou-se um pouco de sua família de origem, comprou um cachorrinho de estimação e mergulhou no trabalho. Esse animalzinho ocupou um lugar muito importante em seu psiquismo. Nele, Cecília investia seu amor e afeto e se sentia, de alguma forma, abastecida. Creio que ele significou para ela a possibilidade da construção de um “núcleo familiar” amoroso. As conversas na sessão eram vivas de comentários sobre seu “filhinho” e de como ele fazia parte de sua rotina de modo central.

No entanto, apesar de todas essas conquistas, a paciente se queixava de sua vida, de seu casamento e trabalho... Os conteúdos das sessões eram de tom melancólico, queixoso, ressentido... *“Fazer o quê, né Érica, tenho que*

agir assim, ninguém liga para mim mesmo, só o cachorrinho que liga, o X (marido), só pensa nele mesmo, também tenho que pensar em mim...” (Sic) Sentia que ela se “cuidava” não apenas por medo, mas também numa fantasia de que seu marido fosse despertado por um receio muito grande de perdê-la por ela estar investindo em seu trabalho. Ao contrário, ele mantinha a mesma postura de antes: distante e autocentrado. Ela ainda não havia encontrado uma forma de fisgar seu marido, mas queria que ele estabelecesse a mesma simbiose: *“Se ao menos eu pudesse ter um filho, ele (o marido) ia ligar mais para mim...” (Sic)*

Creio que, na dinâmica psíquica de Cecília, ela buscava todo o tempo por salvadores, figuras que a resgatassem das situações de agonia em que ela constantemente se via inserida. A questão do “salvamento” era uma tônica em seu funcionamento mental: do mesmo modo que sua mãe, que buscara no padrasto um resgatador, mas que na verdade se revelou um algoz, a paciente buscou no marido essa figura resgatadora de um homem idealizado, um herói que iria ser seu escudo protetor contra os abusos da vida.

Nos últimos meses de atendimento, Cecília chegou à sessão com duas notícias: o falecimento de seu pai e a descoberta de que estava grávida novamente. Seu pai estava desaparecido há semanas, e ela se sentia muito apreensiva, temendo e intuindo que algo de ruim pudesse ter lhe ocorrido. Infelizmente, ele foi encontrado morto, abandonado e desacordado, em meio ao matagal de um parque de uma cidade do interior. A paciente, até então, não tinha ideia do paradeiro do pai, mas, dirigindo-se a essa cidade, pôde apurar que ele estava vivendo havia alguns meses num quarto de uma pequena pensão. Sempre era visto na companhia de outro homem, de origem humilde e casado com uma mulher.

Apesar da dor da perda e da despedida, Cecília organizou todo o velório e o enterro, vestiu seu pai, organizou seus pertences pessoais, verificou suas contas bancárias; enfim, nesses últimos momentos de despedida, sentiu-se mais tranquila por ter algum contato afetivo com esse pai.

A paciente decidiu interromper nosso trabalho. Estava decidida a passar uns meses fora, em outra cidade, cuidando de si e da gestação em tempo exclusivo, afirmando ser esse seu grande sonho (ser mãe). Naquele momento de sua vida, iria dedicar-se exclusivamente a isso.

O que significava para ela ser mãe? Gerar um filho também tinha o mesmo sentido de resgate, ou seja, na fantasia de Cecília, essa criança viria resgatar seu casamento e sua vida. Perder esse bebê e/ou perder esse companheiro significava perder-se a si mesma... Cecília não pôde compreender que poderia vir a ser sua própria resgatadora, não entendeu a função de barreiras protetoras próprias, das quais ela mesma pudesse se defender e se proteger, resgatando-se.

Na transferência, ao longo de todos os anos em que permanecemos juntas, vi que ela também buscava em mim a figura de uma salvadora. Manter esse lugar, como analista, era-me impossível! No entanto, Cecília não conseguia ela mesma se construir. Creio que a capacidade de narcisificação fora duramente estilhaçada, ao longo de sua trajetória simbólica. Assim partia ela, na busca de que o filho-herói pudesse finalmente chegar em sua vida como um anjo que a carregaria em suas asas, por seu destino.

DISCUSSÃO

Um forte traço que encontramos em toda a descrição desse caso clínico é a questão da “compulsão à repetição”. Características de conflitos inconscientes da mãe da paciente são fortemente constatadas no funcionamento psíquico de Cecília, assim como de sua irmã.

Paradoxalmente, encontramos mulheres com duas faces: uma forte e outra muito frágil, ao mesmo tempo... Vão à luta pelo reconhecimento profissional, no mercado de trabalho alçam postos de confiança e de credibilidade, com sucesso, e, ao mesmo tempo, têm vidas afetivas despedaçadas.

A mãe de Cecília era uma reconhecida empresária, alcançou sucesso com luta e batalha pessoais, por seu próprio esforço e mérito, saindo de uma condição de pobreza para uma outra de estabilidade material. O mesmo ocorreu com a filha mais velha, que também atingiu a mesma posição na carreira, obtida por meio de seus talentos e esforços. No entanto, encontro Cecília emaranhada em uma delicada situação emocional, que me assemelhava a uma reencenação dos conflitos de sua mãe, conflitos estes que me soavam estar projetados na figura da bebê que fora abortada. A transmissão de conflitos não elaborados e latentes no inconsciente faz desse caso clínico um exemplo marcante de situações emocionais transmitidas de geração em geração, fazendo da transgeracionalidade edípica conflitiva uma marca da avó, da filha, da irmã e provavelmente da neta.

Muito além do pesar pelo aborto do filho, penso que também a dor de Cecília era ver sua própria morte simbolizada na figura do bebê, que não suportou manter a vida e se rendeu à morte. O que de morte havia em Cecília? Como fazer para que conseguisse manter a vida acesa, se tudo a seu redor era tão cruel e aversivo? Como esse bebê poderia ser bem-vindo naquela família, se a própria Cecília nunca havia experimentado essa sensação?

Ao se deparar com a morte da filha, Cecília se deparou com a realidade de seu infantil, despedaçado, açoitado e torturado. Esses eram os fantasmas que a ameaçavam à noite, atormentando seu sono e deixando-a paralisada de angústia. Ela se projetava no bebê morto, que não suportou o ambiente hostil, e se envenenou com seu próprio veneno. Fantasiava que havia assassinado sua filha, assim como em outros momentos havia de fato cogitado a possibilidade de se assassinar, diante das desesperadoras situações de abuso e de abandono. Encarar a bebê abortada tinha dois sentidos para ela: esta havia tentado suicídio e obtido êxito, ou/ e a própria mãe a havia aniquilado.

Ironicamente, mais uma menina iria habitar a família de mulheres maltratadas por homens cruéis. Vemos na história de Cecília uma geração de mulheres que se submetem a homens perversos, que reagem de modo

hipersubmisso a eles, tornando-se muito dependentes e dominadas por estes, prisioneiras de situações hostis e humilhantes, apesar de terem alcançado autonomia material (teriam condições de se separarem).

Nunca obtive dados significativos sobre a avó de Cecília, mãe de sua mãe. A única referência foi um comentário sobre como sua avó era rude e tirânica no trato com os filhos, principalmente com a mãe. Também encontramos na mãe da paciente a figura de uma mulher agressiva, hostil, que não protege as filhas e as entrega ao horror.

Em relação às figuras masculinas que serviram de referência, podemos afirmar que tanto o pai de Cecília quanto seu padrasto mostravam frágil identidade masculina. Como analista, muitas vezes me questionei o que teria levado a mãe da paciente a se casar com um homem declaradamente homossexual, a ponto de chegar até mesmo a lutar para manter essa relação, nutrindo a esperança de que ele parceiro poderia vir a “tornar-se” heterossexual. E o que teria levado esse homem a se casar com uma mulher, se essa não era sua escolha sexual?

Creio que o gozo obtido nessa relação, por parte dos dois, era vital para que a dinâmica se mantivesse: a mãe alimentava suas fantasias de onipotência estando ao lado de um homem frágil, que não exercia sua função paterna, tampouco de marido. Em contrapartida, também vejo um homem que obtinha um gozo sádico ao lado dessa mulher, gozo esse alimentado, incessantemente por seus ataques violentos. Podemos afirmar que todas as relações dessa família eram movidas pelo ódio. Provavelmente, ele fosse o laço afetivo que propiciava a união entre os membros, sendo essa um intenso interjogo de forças sadomasoquistas.

Friso o fato de que o pai de Cecília nunca conseguia fazer-se presente à sua família: necessitava de se anestésiar para poder suportar estar “presente” e, quando se via em casa, se não dormindo ou se drogando, agia de modo agressivo com suas filhas e com a companheira. Reflito sobre como o feminino constantemente atacado por esse pai ficava simbolizado e representado em tal ambiente tão caótico. O fato de ele amordaçar as filhas para que pudesse se drogar, além de ser um ato hostil, acabava por colocar em perigo a integridade e a segurança das filhas. Se esse pai não abusava sexualmente delas, ele as “estuprava” emocionalmente.

Creio que, após a separação, não havendo mais os ataques às filhas e à mulher, esse homem tenha caído em um abismo existencial: passou a perambular, sem raízes ou laços, de cidade em cidade, vivendo em situação semelhante à da mendicância, sucumbido à dependência química e aos relacionamentos homossexuais. Após o rompimento, foi internado diversas vezes em hospitais psiquiátricos, sendo encontrado em estado psicótico, completamente alheio à realidade.

Cecília descrevia um pai que se assemelhava a um indigente, sem cuidados pessoais mínimos; apesar de ter tido uma boa renda em decorrência de sua aposentadoria, doava seu dinheiro a parceiros sexuais, pois nunca havia construído uma relação estável com nenhum parceiro. Se antes ele tinha se envolvido ativamente em atos de delito, ao amordaçar suas filhas, no fim de sua vida o vemos vítima de um ato criminoso: foi encontrado morto, no meio de um matagal de um parque pouco frequentado da cidade, e tudo leva a crer que tenha sido assassinado pelo então amante.

Creio que o que era torturado, abusado e ultrajado fosse o feminino das filhas, o qual esse pai necessitava atacar e hostilizar constantemente. Não pretendo neste trabalho empreender um estudo acerca da definição de feminino e/ou de feminilidade. Utilizo o termo referindo-me à noção freudiana de mulher como aquela que é castrada e que serve de modelo identificatório, no momento da passagem edípica.

O que fazia esse pai conseguir manter uma certa homeostase, enquanto estava casado, apesar de toda a violência? Paradoxalmente, penso que o equilíbrio, nessa dinâmica, se encontrava na manutenção dos impulsos hostis desenfreados. Sabemos que o horror ao feminino é traço comum a indivíduos que sejam homossexuais masculinos, e penso que o fato de poder denegrir o feminino de sua parceira e das filhas, fazendo delas o depósito de sua agressividade, economicamente alimentava a força desse homem. Mesmo em estado de entorpecimento, ele ainda podia trabalhar e manter sua profissão.

Apesar de nunca ter obtido dados da pré-história desse pai, acredito tratar-se de toda uma linhagem que despreze e tripudie o feminino, ou seja, o casal estava atado por um nó em comum: hostilizar a feminilidade, por meio dos ataques às suas filhas, em um conluio sádico.

Com esse conluio sádico, a mãe de Cecília estava atacando sua própria feminilidade também, assim como sua mãe (avó de Cecília) havia feito antes. Uma mulher que se une a um homem de preferências homossexuais explícitas e que mantém tal união por um certo tempo, diga-se anos, também carrega em seu inconsciente alguma representação conflitiva em relação à sua própria sexualidade. Ela preferia manter uma complicada relação a ter que se destacar desse homem.

Conjecturo a imagem inconsciente da mãe sobre o masculino e sobre a relação parental e conjugal e chego a afirmar que essa mulher buscava parceiros que pudessem fazer consigo uma aliança perversa: ambos formavam uma dupla sádica com poder de massacrar um ao outro e o outro. Ao procurar homens de fina e fraca identidade masculina, ela também se dispensava da convocação de ser mulher, sendo-lhe mais importante exibir, “possuir” um homem, mesmo que isso pudesse ameaçar a integridade de suas filhas.

Por isso, friso a ideia de que essa mãe com características tão fálicas tinha uma dificuldade em sua resolução edípica. Ironicamente, ela tinha gerado dois filhos do sexo feminino e então fez com que a prole fosse depositária de sua fúria fálica. Reforço tal suposição ao analisar sua segunda escolha amorosa: o segundo companheiro aparentemente lhe parecia um homem admirável, pessoa de posses, status e sucesso material, mas carregava consigo, em segredo, a marca de pedofilia. Enquanto o pai das meninas as agredia física e verbalmente, o padrasto, que lhes soava tão cortês, invadia constantemente a intimidade das meninas, nas madrugadas, e violava a sexualidade de Cecília.

Mais uma vez, reitero a função perverso-sádica dessa mãe em tal situação familiar, retomando o episódio em que Cecília revelou à mãe o que estava havendo e lhe pediu ajuda: a jovem encontrou ódio e desprezo pois a mãe, além de não protegê-la, culpou a filha por essa situação de abuso. Segundo aquela, Cecília, sua “rival”, estava se insinuando a seu “homem” e o forçando a abusar dela por sentir inveja da relação dos dois.

Constatamos um homem de traços perversos, que confunde a linguagem da ternura e a da paixão, transformando corpos-infantis em corpos-adultos, alvos de seu desejo sexual. A potência de homem e pai também se encontra totalmente falida nessa situação, pois, ao desejar uma menina e a colocar no lugar de uma mulher, esse homem não pode “ser homem”: rouba a infância da menina abusada e não é nem homem de sua mulher nem mesmo criança junto à criança violentada. Encontramos aqui uma imensa confusão entre o ser infantil versus o ser adulto.

Relatos de homens pedófilos nos mostram que, questionados sobre atos sexuais, eles não veem as crianças abusadas como seres humanos infantis. Em sua realidade psíquica, eles não estão executando algo aberrante e, como a noção simbólica do infantil está toda deturpada, de fato encaram a criança como um adulto em miniatura, que também os deseja sexualmente e se beneficia do ato sexual abusivo. É como se, para esses homens, crianças não fossem crianças, o que denota uma profunda deformidade na representação inconsciente do infantil em seu psiquismo.

Nos casos de abuso sexual incestuoso, a relação mãe-filha é algo que nos capta a atenção de forma gritante, tanto no caso de Cecília como nos demais a serem analisados: encontramos uma mãe que falha em suas funções, não apenas de mulher como também de mãe. Seria a mãe da abusada uma prisioneira de sua infância e de sua psicosssexualidade infantil? Deixo tal conclusão para o fim desta pesquisa.

Encontramos na infância de Cecília uma situação de abandono e de desamparo: duas figuras masculinas perigosas (pai e padrasto) e uma feminina

que expõe a filha ao perigo, oferecendo-a ao risco e à dor, todas elas gozando sadicamente com a situação.

Diante de tal conformação familiar, encontramos a paciente com um traço evidente de hipersubmissão, não só na infância e na adolescência mas também ao longo da vida, provavelmente aliada à identificação com o agressor: Cecília se via paralisada de angústia, diante de ataques hostis de pessoas de seu relacionamento, não conseguia reagir e, muitas vezes, obedecia às demandas agressivas do ambiente sem resistência. Apresentava traços de melancolia que, às vezes, se manifestavam também por sintomas depressivos.

Se seu marido não agredia Cecília fisicamente e não praticava atos de abuso sexual (não que a paciente soubesse), violentava-a com palavras e atitudes. O desprezo com que a tratava, as constantes traições, mentiras, chacotas e agressões verbais a colocavam em um lugar de profundo desmerecimento na relação.

Para ela, esse homem era um herói, aquele que a havia salvado da desgraça e a transportado para um mundo de “princesa”, e as agressões eram apenas um “detalhe”, um pequeno defeito de seu parceiro. Cecília banalizava a violência e pensava que a agressividade de seu companheiro era justificada diante de sua genialidade como profissional e marido. Já para ele, Cecília era um “brinquedinho”, algo e não alguém que servia para alimentar sua onipotência, e suas atitudes abuso e humilhação voltadas à mulher se deviam, a meu ver, ao fato de esta ser extremamente dependente dele e o ter como centro de sua vida.

Em situação semelhante se encontrava sua irmã, cuja escolha amorosa a levou a uma relação em que era inteiramente desvalorizada. Seu parceiro tinha boas condições financeiras e lhe proporcionava luxo e conforto, assim não importava se ele abusasse dela. No caso dessa irmã, ainda havia um agravante: esse parceiro estava envolvido em atitudes ilícitas e ameaçava a esposa de assassinato, como forma de controlá-la.

Todas as relações de Cecília eram permeadas de agressividade, e ela não estabelecia laços de confiança e generosidade, sendo exceção o vínculo com os chefes das lojas de roupas, em sua solteirice. Nessa fase, deu um salto em sua precária situação anterior de vida: tendo recebido apoio do casal, sentiu-se fortalecida a estudar, formar-se na graduação, trabalhar com êxito e iniciar uma relação amorosa. A confiança depositada nos patrões foi estendida ao então namorado, e Cecília praticamente não frequentava mais a residência de sua família de origem.

É evidente o papel de “resgatador” desse parceiro no psiquismo da paciente: ele havia possibilitado que ela se livrasse, sem muito esforço, da dolorosa situação familiar. Cecília estabeleceu um vínculo de extrema

dependência emocional com o parceiro, apesar das desavenças e das traições. Ela se sentia segura e protegida a seu lado, mas eu percebia que ela sempre esteve sozinha e desamparada. Como ela mesma afirmava, era melhor tê-la dessa forma do que não ter nada nem ninguém.

Quando Cecília me procurou, acredito que esse “equilíbrio” se encontrava ameaçado por ela já ter descoberto muitas situações de traição do parceiro e por ele afirmar que cogitava a separação conjugal. Apavorada com a possibilidade, ela supôs que o bebê pudesse então trazer a presença e o interesse de seu marido e, por isso, investiu nesse bebê, alimentando também a ideia de ele ser seu salvador. No entanto, com a gravidez, o marido se distanciou mais e passou a se alcoolizar com mais intensidade, ao passo que as brigas aumentaram. Após alguns meses, ocorreu o episódio do aborto e a eclosão dos sintomas fóbicos.

Creio que, no psiquismo de Cecília, os sintomas de fobia tiveram o significado de um colapso emocional, diante de suas tentativas de se sentir segura e protegida, “segurando” o marido e o bebê. Ela já não se sentia tão amparada pelo primeiro quanto em outros tempos, e o bebê que também viria ampará-la, segundo lhe parecia, a havia abandonado.

Quanto aos próprios casos extraconjugais da paciente, parece-nos que eles também foram tentativas de busca do sentido de preenchimento que ela não conseguia mais encontrar em seu companheiro. No entanto, esses homens também eram pessoas comprometidas, estavam mais em busca de aventuras que de qualquer outra coisa, e Cecília também não pôde encontrar neles aquilo de que necessitava. Nesse momento de sua vida, ela procurou ajuda terapêutica, transferindo, a meu ver, a figura do salvador para a analista. Tentava encontrar na análise uma receita mágica que fizesse seu marido se aproximar dela. Os sintomas fóbicos fizeram com que este recuasse momentaneamente em relação ao desejo de separação.

Creio que o episódio do aborto, que era rememorado obsessivamente nas madrugadas insones, significou para a paciente a revivência de um infantil machucado, destruído, morto, que sucumbe à crueldade da realidade, ou ainda, uma menina abandonada e que, por sorte, não foi também “assassinada”. Cecília se viu de modo intenso na figura do bebê morto, e não foi à toa que, após o aborto, as lembranças de sua dolorosa infância tenham vindo à tona intensamente. Via identificação projetiva, ela se via no bebê abortado e lutava, madrugadas adentro, para que seu psiquismo também não implodisse e que sua relação conjugal, centro de sua vida, também não abortasse.

Ainda que não ocupasse o lugar de sua “salvadora”, a análise propiciou-lhe olhar para as situações de abuso que tinha vivido e as compartilhasse com um outro. Sentir-se acolhida e compreendida foi importante na contribuição de

alguns ganhos. O modelo de cuidado e de acolhimento da análise favoreceu que ela conseguisse investir em uma outra relação, ainda que de amizade, de modo mais saudável: a colega de trabalho com quem Cecília construiu uma relação de amizade carinhosa, de trocas afetivas, cuidou dela em momentos de necessidade.

Desse modo, com a análise e com a companhia da amiga, a paciente pôde se fortalecer e, com isso, conseguiu pôr limites nos ataques de sua mãe, que ainda a agredia verbalmente de modo frequente, ainda que ambas morassem em cidades distintas. Cecília ainda mantinha os casos extraconjugais, mas já admitia o ódio e a mágoa sentidos pelo parceiro, e, nessa fase, tais casos serviam mais como uma medida de vingança do que de busca de acolhimento. Ainda que estivesse se vingando, ela já podia entrar em contato com conteúdos que antes eram muito negados, fossem eles relacionados ao marido, à sua história de vida e à sua família de origem.

Como constatava que sua relação com o marido estava prestes a ruir, Cecília conseguiu buscar outras formas de se ajudar: poder diminuir a idealização que fazia dele, cogitar a possibilidade de ela também poder desejar a separação e talvez buscar um novo parceiro. Além disso, passou a desejar uma independência financeira, que seria o contraponto da separação, por isso passou a investir em sua carreira profissional.

Com o apoio da amiga, que veio a se tornar sua sócia, ela se sentiu forte para efetuar tais mudanças, e os sintomas fóbicos amenizaram a tal ponto que haviam quase se dissipado. No entanto, enquanto investia em sua carreira profissional e em seu futuro, Cecília também alimentava o sonho de vir a engravidar novamente. Creio que, nesse momento, um bebê não fosse mais alguém que iria salvar o casamento e sim aquele que iria “salvá-la” da solidão e do vazio existencial.

Tentei fazer com que a paciente elaborasse esses conteúdos, mas não foi possível. Cecília de fato engravidou, e a partir de então se sentiu preenchida, sem buracos ou vazios, reparando a situação de ter destruído o bebê que havia abortado. Assim ela partiu, interrompendo a análise, com a sensação de estar curada de seu “vazio”, sendo este, idealmente preenchido pela gravidez e pelo bebê.

No entanto, creio que pudemos obter alguns ganhos em nossa relação analítica: apesar de suas relações ainda serem empobrecidas, Cecília era capaz de ter libido para investir em projetos e sonhos que a possibilitassem progredir e era capaz de sonhar seus próprios sonhos, ir em busca de sua própria proteção e defesa, estabelecendo um pouco mais de limite nas agressões alheias.

CASO CARMEM

“O amor é um pássaro rebelde que ninguém pode aprisionar...
O amor é um menino cigano que nunca conheceu a lei
se não me amares, eu te amarei, se eu te amar, cuidado!!”

Carmem de Bizet¹

Carmem chegou a meu consultório por indicação de seu marido, que tinha ouvido falar de meu trabalho, por um colega seu de profissão. O primeiro contato foi realizado por ela mesma, por telefone, com a queixa de imensas dificuldades em sua vida profissional.

Na primeira entrevista, encontrei uma mulher de trinta anos que sorria – e ria –, o tempo todo, ao me narrar sua história. Suas risadas não me pareciam de alguém que se sentia alegre e sim de quem estava confusa e perturbada, uma vez que não se conectavam ao conteúdo narrado.

Já nesse precoce momento de primeira entrevista, senti ser inundada por um profundo sentimento de angústia. Ao longo de todo o nosso trabalho, num período de um ano e meio, frequentemente me encontrava inundada por essa mesma sensação. Observando a linguagem verbal da paciente, de modo objetivo, não me parecia que expressasse algo de conteúdo angustiante... Eu sentia muita incongruência entre seu discurso e seu modo de se portar, seu modo de olhar, a estridência de suas risadas, a tonalidade de sua voz... Carmem tecia comentários bem-humorados a seu próprio respeito, tentando projetar a imagem de alguém alegre e desinibida, e eu, ao escutá-la, sentia que as gargalhadas eram bem mais de aflição que de entusiasmo.

Vivia um drama: estava prestes a perder o emprego, em uma instituição de ensino. O contrato de trabalho iria vencer, e ainda não havia surgido interesse da escola em renová-lo. Não havia nenhuma nova proposta, e ela prestara inúmeros exames de concursos públicos pleiteando vagas na sua área profissional, todos sem sucesso.

Nas últimas situações de prova de concursos públicos, sentiu-se muito mal fisicamente, com sintomas de tonturas, náuseas, taquicardia e sudorese, situação semelhante a uma crise de síndrome do pânico. As crises se tornaram tão intensas que a impediam de terminar as provas do concurso, o que a levou

¹<http://pt.wikipedia.org/wiki/Carmem> Visitado às 20h20min em 24 de abril de 2015.

a desistir de prestá-lo. Assustada diante desses sinais, ela decidiu procurar ajuda terapêutica. Mais ou menos no oitavo encontro nosso, Carmem chorou muito e se questionou em demasia sobre seu futuro: disse sentir-se muito só e com muito temor das privações que poderia chegar a enfrentar caso não encontrasse recolocação profissional.

Ela chegava bem adiantada aos atendimentos e, enquanto aguardava ser atendida, falava ao celular, quase sempre com amigos, com uma latinha de refrigerante nas mãos. Parecia muito mais estar em um parque de diversões, onde poderia relaxar, divertir-se e esquecer seus “problemas” do que em um consultório de psicologia em busca de ajuda, pelas dificuldades que vinha enfrentando.

Confusa, eu cheguei a me questionar seu pedido de ajuda terapêutica e de duvidar dele: havia de fato algum núcleo de angústia e, se houvesse, onde ele se encontrava? Movida pela barulheira de suas atitudes e de suas risadas estridentes, eu quase chegava a ponto de dispensá-la da terapia. Mas... Continuava a sentir a mesma aflição, apesar de seu colorido tão histriônico. Via identificação projetiva, sua angústia ficava toda “comigo” e era a única pista, a bússola pela qual eu me norteava em busca dos rastros dos nós de conflito emocional de Carmem.

Toda a dissonância entre o conteúdo da fala verbal de Carmem e o conteúdo de sua fala emocional mais a angústia imposta a meu psiquismo via identificação projetiva me faziam experimentar uma tensa sensação de embaraço: sentia-me excluída de seu discurso, como se não fosse possível fazer parte daquele universo e tivesse que apenas observá-lo de um lugar distanciado.

Nunca senti em Carmem um genuíno movimento de se escutar, de se compreender ou de ouvir minhas palavras. Ela sempre falava muito e muito rápido, sem deixar espaços, praticamente sem respirar, e era muito difícil para mim conseguir intervir em sua atropelada fala, muito mais uma conversa consigo mesma, palavras soltas e dispersas do que uma troca analítica.

Esse monólogo se assemelhava mais a um espetáculo de sons e gestos no aqui-agora da sessão, e passei a me sentir estando no lugar de alguém que, na transferência, tinha que assistir a um outro que se exibia. Carmem parecia sentir prazer em se exibir, e eu experimentava angústia por ter que ficar como passiva expectadora de seu teatro. Como consequência, não conseguia penetrar com nenhuma intervenção em seu discurso.

Ainda que o conteúdo formal fosse a respeito de seu trabalho, eu me reconhecia literalmente amarrada, de “pernas e braços atados”, sem poder me movimentar psiquicamente, enquanto ela falava, ria, perguntava, respondia... Esse lugar de observadora me despertava sensação de estar sua prisioneira,

pois me encontrava paralisada diante da impostura que esse lugar na transferência me era posto.

As cenas exibicionistas já ocorriam na sala de espera, quando eu ia a seu encontro. Ela se dirigia a mim e, já imediatamente após me cumprimentar, comentava sobre seu próprio cabelo, corpo, vestuário e me perguntava se eu havia notado seu novo visual, como tinha emagrecido, se sua nova roupa era bonita ou feia.

Com o passar das semanas, as questões profissionais foram desaparecendo, e outras referentes à sexualidade de Carmem tomaram a cena do palco analítico. O choro e a preocupação com o trabalho já não mais existiam, e ela passou a compartilhar suas histórias de vida, de relacionamentos, de vida conjugal e familiar. A situação exibicionista se intensificou, com outro conteúdo.

Passou a se apresentar como uma mulher a seu ver poderosa e entendedor de tudo relacionado ao sexo e assim, com ar de deboche e desafio, sem sentir culpa ou constrangimento, pormenorizava suas aventuras sexuais. Todos os pormenores eram expostos num discurso permeado de muito orgulho e triunfo, ou seja, Carmem afirmava ser superior aos seres humanos comuns, era hábil em desafiar e vencer a morte, a lei, o sexo trivial, os limites corporais, a moral, o bem, o mal. Esse mundo lhe parecia ser muito melhor e emocionante que a *“vida normal de outras pessoas”*. *“Eu não vejo graça neste mundo certinho de muitas pessoas que só querem assistir televisão e ficar em casa, a vida para mim tem que ter emoção, desafio, perigo, aventura; senão, não vale a pena.”* (Sic)

Eu constatava que pormenorizar suas peripécias sexuais era tão prazeroso a Carmem quanto me colocar no lugar de voyeur na transferência, e sustentar esse lugar na situação analítica não me soava nem um pouco confortável. Além da habitual ansiedade, sentia-me como um objeto manipulável e descartável, uma coisa que deveria servir a seus caprichos, não importando se e como tal lugar me era de escolha.

Que o analista não “escolhe” a posição que pode ocupar na dança transferencial era-me claro. Não me refiro a uma questão de poder escolher ou não esse lugar de maneira voluntária; enfatizo sim minha angústia em lutar para manter esse lugar de coisificação nessa cena analítica. Em instantes, sentia-me capturada e dominada pela situação, em que ela encenava seu espetáculo e me reconhecia praticamente atada à cena. Por mais que eu tentasse a mínima verbalização possível, ela rebatia de volta em um tom tão mais alto e de forma tão acelerada, que se tornava de fato quase impossível conversar com ela.

Também notava em Carmem a necessidade de gerar espanto em mim, o que ocorria em seus outros relacionamentos, segundo sua descrição: situações de encontros sociais com amigos ou de suas aventuras sexuais eram sempre hiperdimensionadas, com a intenção de impressionar os ouvintes. Às vezes, ela me contava tais ocorridos e, em seguida, disparava uma alta gargalhada de deboche, sentindo-se muito superior em relação àqueles em quem conseguira despertar o susto.

Obviamente, o mesmo ocorria no aqui-agora de nosso palco analítico. Carmem se sentava na poltrona à minha frente, nunca aceitou deitar-se no divã. Atendê-la dessa forma significava mais uma forma de ela tentar me controlar, observando diretamente minhas reações. A necessidade de me chocar surgia o tempo todo, e, às vezes, ao término de nossos encontros, eu me via esgotada, com uma sensação de ter sido exatamente usada e abusada.

Como passei a me sentir um objeto-coisa (no sentido perverso do uso frio e sem empatia do outro), abusada na relação analítica com Carmem, e como analisava as comunicações e dados transferenciais e contratransferenciais, comecei a suspeitar de que ela carregava em sua história de vida algo da ordem da violência. Não foi tarefa fácil fazê-la sair do discurso maníaco-triunfante e se deslocar para um outro discurso, o de entrar em contato com situações em que ela se via sofrendo, em vez de ser quem estivesse se sentindo sempre vitoriosa. Adotei assim a tática de intervir com apontamentos curtos, rápidos e certos, colocações que se assemelhavam mais a uma “palavra-chave” que espelhasse o conteúdo explícito do que a uma construção de reflexão mais sofisticada sobre sua situação emocional.

Tais intervenções objetivavam fazer Carmem ir me mostrando situações de sua vida que ainda se encontravam encobertas. Tudo era descrito por ela de modo muito desconexo, cindido, e ainda que me descrevesse fatos tristes e pesados, em que de fato havia sentido alguma forma de sofrimento, ela gargalhava, como se estivesse sendo sádica e cruel consigo mesma.

Por mais que as situações fossem traumáticas, as risadas me soavam mais angustiantes. Na situação terapêutica, ocorria algo um tanto quanto estranho: ao mesmo tempo em que Carmem sentia prazer em me chocar, ela também expressava um prazer masoquista em se chocar e se machucar com suas lembranças, palavras e escárnios. A um só tempo, ela ria de suas histórias e se depreciava com comentários pejorativos sobre si mesma.

A paciente carregava consigo a dor de ter sido uma menina profundamente marcada pelas inúmeras passagens de violências sexuais presenciadas. Sua mãe, residindo ainda na casa materna, havia engravidado aos dezesseis anos de idade. Carmem a descreveu como uma mulher de difícil relacionamento, de humor instável, de comportamentos imprevisíveis, promíscua, fria, cruel, desequilibrada e muito impulsiva. Tinha sido internada

algumas vezes para se livrar da dependência química de álcool, fato que gerava muitos conflitos entre ela e a avó de Carmem. Esta nunca soube quem era seu pai, pois sua mãe sempre se negou a falar sobre esse assunto; em seu registro de nascimento, constava “pai desconhecido”.

A avó de Carmem expulsou a filha de casa, rompendo totalmente relações com essa mãe solteira. Desde essa época até o momento em que nossos atendimentos se encerraram, nunca mais tiveram algum contato, embora residissem na mesma cidade.

Completamente sozinha, a mãe da paciente passou a se drogar e a se prostituir ainda grávida, cumprindo uma maldição que havia sido profetizada pela avó de que *“mulher que engravidasse sem marido era puta”* (palavras da avó). Não pôde, nesse momento, contar com o auxílio de nenhum parente, pois os pais dela, imigrantes, tinham vindo ao Brasil sozinhos. Quando Carmem tinha um ano de idade, sua mãe novamente engravidou de uma outra menina, filha de outro homem, cuja identidade também não foi revelada às filhas.

Ao longo de toda a sua infância, a paciente acompanhou os encontros de prostituição da mãe. As três moravam em um pequeno apartamento, local onde eram realizados esses encontros, e *“era um entre-e-sai de homens. Sempre ouvia barulhos da minha mãe transando.”* (Sic). Houve momentos de muitas dificuldades financeiras, em que sua mãe não podia arcar com as despesas, às vezes, ela e as filhas passavam a noite dormindo em cadeiras na praia, ao relento, em sua cidade natal. Carmem também se recordava de sua mãe se drogando, com álcool e maconha, e, em certos momentos de sua infância e adolescência, elas se drogavam juntas. Carmem enfatizava que a mãe a incentivava a se drogar em sua companhia, comumente mantendo a filha como sua cúmplice em seus encontros com homens e drogas.

Na adolescência, Carmem não suportou mais as condições de vida com a mãe e pediu ajuda à avó materna. Esta prontamente aceitou o pedido, com a condição de que a neta cortasse relações com a mãe. Tais exigências sempre estiveram presentes ao longo da vida de Carmem: quando ela tinha contato com a mãe, tinha que cortar relações com a avó e vice-versa. Ocorria que essa avó usufruía de uma confortável situação financeira e comprava a cumplicidade da paciente com mimos e regalias.

A vida afetiva conturbada da paciente parece não se limitar a esse conflito entre sua mãe e sua avó. Com a tia, que era cinco anos mais nova que a mãe, Carmem também cortou relações. Não houve nenhum desentendimento entre ambas, apenas foram se afastando até perderem totalmente contato. *“Eu acho mesmo que minha tia não quer saber de confusão. Ela disse que eu sou sinônimo de confusão...”* (Sic)

Essa tia era tida pela sobrinha como uma pessoa-exemplo. Professora, tinha uma família aparentemente estruturada: casada, com filhos e “já viajou até para a Disney.” “*Eu quero tanto ser como a minha tia. Mas não consigo. Eu queria ser professora como ela, ter uma vida digna, mas, cada vez mais, vejo que sou mesmo é idêntica à minha mãe...*” (Sic). Em contrapartida, “*Ah, não sei... O que pode acontecer comigo se eu ficar parecida com a minha mãe? Nada! Eu acho a minha mãe uma pessoa muito legal. Ela sempre foi minha amigona, minha parceirona. Na primeira vez, foi ela quem me incentivou, ela que escolheu com quem eu ia transar. Foi com um amigo dela, ela sempre esteve ao meu lado... Ela também preferia que eu usasse drogas com ela a usar com outras pessoas fora de casa. Ela dizia que assim, pelo menos, eu estava por perto dela e ela podia ver o que eu estava fazendo. Antes com ela que com outra pessoa... Eu sei que a minha mãe é uma louca, mas nunca aconteceu nada demais com ela, por que vai acontecer comigo?*” (Sic)

As lembranças mais remotas da infância de Carmem são de cenas de sexo e prostituição da mãe, em ambientes caóticos e tumultuados. Enquanto a mãe se prostituía, a menina e a irmã ficavam à mercê, pela casa e ainda que não adentrassem o quarto da mãe todas as vezes, ficavam como expectadoras dos encontros, participando deles de modo passivo, ouvindo sons. Ocasionalmente acabavam presenciando essas cenas.

Carmem foi abusada com catorze anos por um médico ginecologista, durante uma consulta de rotina. O profissional, ao realizar o exame ginecológico, introduziu o dedo em seu ânus e a molestou, segundo seu relato, com força e violência. Ao chegar em casa, recorreu à mãe e relatou o que havia ocorrido. Sua mãe deu uma imensa gargalhada - seriam essas as mesmas gargalhadas de Carmem? - e, com desprezo, ordenou que a filha fosse dormir.

Uma tentativa de estupro ocorreu quando ela estava com dezesseis anos de idade: o atual companheiro de sua mãe tentou agarrá-la à força, mas ela reagiu e conseguiu fugir, ensanguentada, pois havia sido esbofeteadada. Precisou de internação para se recuperar das graves agressões, e a mãe, mais uma vez, ignorou o ocorrido.

Como mais um exemplo dessa vivência afetiva familiar conflitiva, vale retomar a narrativa de Carmem sobre sua irmã. Esta se casou duas vezes, sendo a primeira escondidamente, já que a avó impunha às netas a condição de não se casarem. Fugiu com um homem para outro estado do país, após dois meses de relacionamento apenas. Ele era uma pessoa envolvida com ações ilícitas, como roubos e golpes financeiros, e o relacionamento não foi adiante. Após um tempo separada, a irmã se casou novamente.

Voltando a Carmem, alguns anos depois desses episódios da adolescência, ela se mudou para outra cidade, com a finalidade de cursar faculdade de Letras. Ali, conheceu seu marido, com quem ficou casada oito anos. Funcionário público e de família com situação financeira estável, que sempre socorria o casal em momentos de necessidade, esse marido era, desde os treze anos, usuário de drogas como maconha, álcool, cocaína e crack. Desaparecia, ficava dias com o celular desligado, chegava a casa completamente drogado, mentia, enganava a esposa, gastava todo o dinheiro com drogas, e ela se via sempre só e desamparada, tendo tomado conhecimento dessa dependência química do companheiro somente após o casamento, quando essas situações se tornaram frequentes.

Carmem concluiu que a “solução” para tal problema seria um filho. No entanto, o sonho da gravidez estava comprometido por uma endometriose e pela ausência do marido: como vivia fora de casa, o casal praticamente não tinha mais contato sexual. Nessa época, o companheiro procurou ajuda e ficou internado por seis meses numa clínica de tratamento de dependência química.

Todos os finais de semana, Carmem visitava seu marido na clínica de reabilitação juntamente com a família dele, que negava as dificuldades do rapaz, depositando na esposa toda a responsabilidade pela situação. Carmem não reagia diante dos familiares, mas ficava com ódio, sentia necessidade de se vingar do companheiro, por estar internado, e da família, por culpá-la da situação e, por isso, ter lhe cortado as mesadas. Foi nesse período de internação que Carmem decidiu buscar ajuda psicológica, pois se encontrava sem a companhia do esposo, com escassos recursos financeiros e prestes a se tornar desempregada.

O sentimento e a sede de vingança eram instrumentos de que dispunha em situações de dor e frustração. No passado, após descobrir o roubo cometido por um sócio, ela o agrediu e o feriu com uma faca, marcando seu rosto com uma cicatriz. *“Tá vendo, Érica, eu não deixo barato, ele quis dar uma de esperto para cima de mim, se deu mal!!! Comigo é assim, não deixo barato mesmo, não engulo sapo mesmo!!! Ele me roubou, mentiu, traiu, passou a perna, quis me fazer de boba, eu dei o troco. Deixei uma bela marca no rosto dele que ele nunca mais vai esquecer!! (risos)” (Sic)*

Trair o marido era uma forma de Carmem se vingar dele e de sua família. Se nas reuniões familiares de reabilitação do marido ela se mostrava solícita e atenciosa, ao estar fora dali buscava parceiros com os quais pudesse se relacionar e, assim, sentir que a mesma agressão sofrida se dirigia aos familiares e ao marido.

Desde a época em que o marido se ausentava muito de casa, ela mantinha relações sexuais tanto com homens quanto com mulheres. Não raro buscava parceiras pela Internet e comumente acertava encontros com casais

que aceitassem sexo a três. Nesse tipo de relação, o auge de seu prazer sexual ocorria quando ela era observada pela mulher do casal. Durante o ato sexual, solicitava a esta que se posicionasse em um local de onde pudesse olhar nos seus olhos, enquanto mantinha relação sexual com o parceiro dessa mesma mulher. O marido de Carmem nunca participou desses encontros nem mesmo soube deles.

A meu ver, Carmem guardava essa preferência em segredo pois para ela significava manter uma espécie de lugar secreto, algo que podia guardar como um trunfo a ser utilizado em situações de tensão, de ódio e frustração.

Essa “situação fetiche” era exatamente similar à cena incestuosa perversa que ela, em sua infância, presenciara ao longo dos encontros de prostituição da mãe. Se na cena primária a paciente era a figura observadora, a que assistia aos encontros sexuais da mãe, na “cena fetiche” ela passava então a se colocar no lugar da mãe, da mulher fálica-perversa-exibicionista, que escancarava sua suposta potência erótica por meio de malabarismos sexuais. Neles, o ato sexual representa o pênis-falo a ser exibido, presentificado e onipotentemente idealizado. Ao encarar o olhar da mulher que a observava, Carmem se reencontrava, reeditava a cena da menina expectadora-passiva do teatro sexual.

Enquanto o marido estava internado, Carmem passou a frequentar grupos de apoio emocional a dependentes químicos e a seus familiares. Em um deles, conheceu um rapaz, dependente químico em recuperação, com quem passou a se relacionar, e rapidamente este se tornou seu amante. Tendo sido preso por envolvimento em assalto a mão armada, tendo cumprido a pena em uma penitenciária e estando no momento em liberdade condicional, esse homem era visto por Carmem como uma pessoa forte, corajosa e determinada. Ela o elogiava nas sessões, enfatizando a diferença entre ele e o marido; era capaz de fazer tudo o que desejasse, por isso, para ela, estar a seu lado era sinônimo de sentir fortes emoções.

Passados alguns meses, o marido retornou da internação, e Carmem estava atolada em dívidas. O amante na mesma situação que o marido, ou seja, consumindo crack e sem trabalho; ela, numa situação muito semelhante à que vivia com o primeiro. No entanto, a paciente se encontrava extremamente iludida em relação a esse novo parceiro. Penso que o fato de ele ter sido preso e de ter sobrevivido a essa experiência levou Carmem a vê-lo como alguém forte e protetor. Ela vivia um impasse, tendo que escolher entre os dois homens, uma vez que o amante a vinha pressionando a que se mudassem para outro estado do país e ali recomeçassem a vida. *“Pelo menos meu amante me dá sexo, meu marido não me dá sexo, e sexo é muito importante para mim, eu não vivo sem sexo e nunca mais quero ter um homem que não me dê sexo.”(Sic)*

Em uma tarde, Carmem me telefonou: iria interromper nosso trabalho, havia se decidido, iria deixar o marido e tentar uma nova vida com o amante, em outra cidade. Tentei argumentar e sugeri um último encontro, para que pudéssemos conversar, mas foi em vão.

DISCUSSÃO

Em Carmem encontramos como traço característico a questão da identificação com o agressor. Ela vivia em um mundo de total ausência de empatia: não era capaz de se identificar com a dor do outro, com a necessidade deste e com o que ela poderia causar a ele.

A lei do psiquismo de Carmem era “olho por olho, dente por dente”, pois ela retribuía ao incômodo provocado pelo outro na mesma proporção, ou até mesmo desproporcionalmente. Usava os outros como objetos que podia utilizar, de acordo com suas necessidades, e, quando não precisava mais deles, descartava-os, do mesmo modo que tinha sido muitas vezes descartada.

Todos os vínculos da paciente eram instáveis, frágeis e incertos, se é que podemos afirmar que ela se vinculava a alguém, no sentido de vivenciar uma troca emocional. Em sua história familiar, encontramos uma geração de mulheres que também não estabelece laços de afeto entre si: cada uma levava sua própria vida, à sua maneira, solitariamente, uma sem contato com a outra.

Carmem já não tinha mais notícias de sua avó, também havia se afastado de sua irmã, de sua tia e de sua mãe, embora todas estas ainda estivessem vivas. Havia uma forte rivalidade entre todas e intensos sentimentos de inveja, uma genuína competição em que a vencedora era quem mais obtinha vantagem de tudo e de todos. O radicalismo dessas relações se evidenciava: se uma delas discordava da atitude de outra, interrompia o contato e a ignorava por tempo indeterminado.

A paciente nunca me narrou momentos de união e de compreensão entre as mulheres, somente de comparação entre uma e outra; por exemplo, “minha avó é rica, eu não sou; minha mãe está bem no casamento, eu não estou; minha irmã era gordinha, eu não era; minha tia viajou para o exterior, eu não; eu me defendo melhor, minha irmã não”.

Embora Carmem acreditasse que sua avó fosse a pessoa mais próxima de si, nesse emaranhado de confusões, esta também não exercia nenhuma função afetiva saudável: usava a neta como objeto de disputa e de vingança contra sua própria filha e, para isso, comprava a cumplicidade da neta por meio de regalias materiais, confundidas por Carmem com amor e cuidado. Caso alguma atitude desta contrariasse essa avó, desapareciam as regalias e o contato.

Outro ponto que necessita ser destacado na dinâmica psíquica de Carmem é o fato de os homens, desde a pré-história dela, serem considerados muito pouco importantes, até mesmo desprezíveis. Por exemplo, o avô, já falecido na época, era muito pouco mencionado por ela, em nossos encontros. A identidade do pai nunca foi conhecida, e, no momento em que fez um

movimento de tentar resgatar sua história e contatar quem ela supunha ser seu pai biológico, além do desprezo deste, Carmem sofreu uma tentativa de abuso sexual.

O fato de sua mãe se negar a revelar quem era esse pai, apesar de Carmem lhe suplicar tal informação, evidencia o sadismo da mãe direcionado à filha. Às vezes, esta suspeitava de que sua mãe não tinha ciência de quem ele fosse, devido ao fato de esta se prostituir. No entanto, essa mãe sempre dizia à paciente que sabia quem era seu pai, mas que nunca iria lhe contar.

No discurso de Carmem, as mulheres de sua família (incluindo ela mesma), não precisavam de homem para viver, a não ser sexualmente falando, o que era visto como uma virtude. Era comum a paciente expressar: “Homem na nossa mão não tem vez! A gente passa por cima mesmo. Eu se for preciso até bater eu bato. A gente nunca precisou deles para viver nem nunca vamos precisar. Minha vó sempre foi assim, construiu tudo sozinha, comigo não vai ser diferente. Eu só preciso deles para sexo!”

Que Carmem fazia do outro um objeto a ser dominado e manipulado e que o “coisificava” era evidente em diversas situações, sendo uma das mais significativas para mim sua relação comigo, na transferência. Eu me sentia um objeto sem vida e que deveria permanecer como tal. Não conseguia estabelecer com a paciente uma relação de contato afetivo nem de trocas, sendo minha única função ali permanecer como sua expectadora.

O lugar que Carmem me impunha na transferência era o mesmo que lhe era imposto na relação com sua mãe. Ao longo dos programas de prostituição desta, a filha ficava como coparticipadora na cena perversa de sexo explícito.

O olhar da mulher que Carmem buscava nas situações de *ménage à trois*, na fase adulta, era uma ressignificação do olhar de sua mãe sobre ela. Se na situação adulta, a busca e encontro eram por um olhar erotizado, na infância ela buscava um olhar terno e encontrava somente um olhar sexualizado por parte da mãe. Creio que a mãe não podia olhar para a filha, no sentido de cuidar, de se preocupar, de estar junto. Provavelmente, os raros momentos em que Carmem podia ser olhada eram os dos encontros sexuais desta. Interessante notar que ela buscava não o olhar do homem, mas o olhar da mulher-mãe-ternura, e apenas encontrava o olhar da mulher-rival-sexualizada.

Há um dito popular que afirma que “Os olhos são o espelho da alma”. Muitas outras expressões populares se utilizam da idéia do olhar, com o sentido de validar, dar importância a algo, ou não. Por meio do contato visual, muitas mensagens não-verbais podem ser expressas e compreendidas. Em uma relação, o não-olhar, o não-encontro visual, também pode dizer e comunicar muito.

A questão do olhar também assume papel central na dialética edípica e da castração. Por meio da constatação (visualização) da castração materna, a menina se insere no circuito edípico, e se direciona ao pai em busca de algo que supõe que ele poderá lhe oferecer e que supostamente sua mãe detém, mas se nega a lhe entregar.

Ressalto aqui que, na constelação edípica tanto do menino quanto da menina, há um circuito comunicativo de significados inconscientes que serão permeados, antes de tudo e de qualquer coisa, por comunicações visuais. No fetichista, por exemplo, o olhar sobre essa falta desemboca na solução perversa.

Na menina, de modo geral, a constatação da falta na mãe, via comunicação visual, desencadeia um sentimento de ressentimento em relação a esta. É esse ressentimento que leva a filha a se deslocar, na equação simbólica edípica, da mãe para o pai, reivindicando deste a posse daquilo que supõe que sua mãe não lhe deu.

Portanto, penso que no Édipo feminino há um intenso e inconsciente sensorial interjogo de transmissão de mensagens, ocorrido nos momentos em que os olhares entre a menina e a mãe se cruzam: a menina olha o corpo da mãe, que olha para seu corpo de menina, que é olhada por essa mãe. Somando-se a isso, a menina, que julgava ser a mãe fálica, vê-se castrada em comparação a ela e finalmente desvenda a castração da mãe.

Creio que essa passagem é inaugural e central no sentido de futuros desdobramentos em relação à possível saída edípica da menina. E mais, a relação da menina com seu próprio corpo será moldada de acordo com esse delicado e, ao mesmo tempo, importante momento de comparações e de identificações fálicas/castradas.

Gostaria de ressaltar a importância do olhar materno para a menina e para seu corpo. O modo como sua mãe lida-olha para seu próprio corpo, apesar de castrado, será outra informação inconsciente muito valiosa na situação do Édipo da mulher-filha. Creio que a qualidade desse olhar irá fazer com que a jornada edípica seja mais propícia, ou não, a uma saída mais neurótica. Mais adiante irei me aprofundar nessa discussão sobre a relação mãe-filha, na situação incestuosa, bem como o lugar do corpo nessa relação.

Quanto à questão do corpo, vemos na mãe de Carmem uma mulher que denigre e ataca seu corpo e sua sexualidade por meio da prostituição e do uso de drogas. Provavelmente ela nunca pôde ser olhada por sua mãe, narcisificada como menina, pois creio que é esse olhar de libidinização que ajudará a menina também a amortecer a mágoa pela condição de castração.

Se o corpo dessa mãe era seu objeto-ferramenta de trabalho, não importando a que condições teria que se submeter para tal, podemos teorizar que o corpo-objeto fálico funcionava como objeto-fetichê para essa mulher, no sentido de que seu próprio corpo era o objeto que mascarava sua própria castração. Para que se assumir castrada se, para tamponar essa falta, pode ter a ilusão de possuir todos os homens/pênis que encontrar?

Acredito que essa era a posição edípica da mãe de Carmem. Utilizando-se da prostituição e do uso de entorpecentes, ela tripudiava o não-vestimento de sua mãe, a avó de Carmem, e se vingava dele, atacando si mesma. Em outras palavras, é como se a mãe da paciente respondesse à sua mãe: “Já que você não investiu em mim e não me valorizou como menina nem como mulher, já que você não olhou-valorizou meu corpo castrado, como resposta maníaca eu superinvisto meu corpo, transformo-o em meu maior fetichê e o manipulo de modo onipotente e sadomasoquista. Como não fui investida simbolicamente, meu corpo conta e narra toda minha história de acidentes identificatórios, encenando, em atos, o espetáculo daquilo que nunca pôde ser dito/olhado/simbolizado.”

Nesse aspecto, vemos suposta semelhança e também diferença em relação à histérica. Esta também não é olhada/valorizada, mas sua saída edípica desemboca mais em uma solução, às vezes solução-sintoma, neurótica, ao passo que na “saída” edípica, nesse caso, por exemplo, há uma solução semelhante ao fetichismo em relação ao uso do próprio corpo.

Há toda uma identificação da paciente com essa mãe, essencialmente no que se refere à sua relação com o próprio corpo. Não podemos nos esquecer de que Carmem tinha endometriose, enfermidade que a deixou estéril e que mantinha relações promíscuas, assim como também fazia uso de drogas.

Carmem escolheu um marido que atacava o próprio corpo e mente compulsivamente, por meio da dependência química, e o segundo companheiro dela, além de ser usuário de entorpecentes, havia cumprido pena por se envolver com o comércio ilegal deles.

A paciente usava esses parceiros para obter conforto, estabilidade financeira, todavia eu sentia que ela desprezava e desvalorizava o masculino, tomando os homens como fantoches. Quanto ao marido, referia-se a ele como homem fraco, frouxo, dependente de seus pais e impotente diante da vida. Houve uma passagem em que ela, furiosa com a recaída dele, machucou-o com golpes de cinta: escondida em um local da residência, aguardou a chegada do marido, indefeso devido ao uso excessivo de drogas e álcool, para que pudesse abordá-lo.

Se, por um lado, esse marido era visto como um fraco, o namorado era tido como um homem admirável, pelo fato de ser capaz de se sair bem em diversas situações, não importando as condições. Para ela, o fato de ele ter cumprido pena por atividades ilícitas era visto apenas como um pequeno incidente de percurso.

Constatamos como os valores de Carmem estavam todos distorcidos: o homem de sucesso era o esperto, o que tirava proveito de tudo e de todos, desconsiderando as consequências disso no outro. Embora ela não sentisse nenhuma culpa ou remorso por tais condições, eu sentia nela um discurso de triunfo e de desprezo maníacos.

Ao se separar do marido, ela foi tomada por uma sensação de revolta, e seu maior desejo era o de se vingar da vida, sentia que havia “suportado um homem banana e drogado a troco de nada. Estou saindo disso sozinha e com uma mão na frente, outra atrás.” Tomada de ódio pela família do ex-marido, passou a humilhá-la, a dizer aos sogros e ao ex-marido que havia “encontrado um homem de verdade e que este fazia sexo com ela de verdade, pois não estava sempre drogado e impotente”.

Creio que, no caso de Carmem, o primeiro episódio de abuso sexual tenha sido a participação nos programas de prostituição de sua mãe. Ser convocada a ocupar o lugar de voyeur também era uma forma de ser abusada. Portanto, a primeira relação incestuosa abusiva de Carmem se deu em sua relação com sua mãe, a primeira a estuprá-la, por meio da exposição sexual.

Os outros episódios de abuso foram, a meu ver, repetições sintomáticas desse primeiro, e, como Carmem não teve figuras masculinas com as quais pudesse conviver e que lhe servissem de modelo, acredito que, em seu inconsciente, sua mãe era o homem. Mais que isso: sua mãe era o homem da família, exercendo muito mais uma função masculina que feminina, de tão fálica que era. Muitas vezes, Carmem verbalizava que não precisava de homem nenhum, pois já era o homem da casa, e a única finalidade de seus parceiros era a de lhe proporcionar prazer sexual.

O lugar escolhido a ser ocupado pela mulher que a observava na relação sexual a três era o mesmo lugar que ela ocupava na infância, ao presenciar os encontros sexuais da mãe. Ao presenciarem cenas explícitas de relação sexual, as crianças, na maioria das vezes, confundem a cena sexual com uma situação de violência física, e muitas chegam a acreditar que o pai está tentando até mesmo assassinar sua mãe. Imagino o que significava para Carmem ocupar esse lugar enquanto menina: suponho que devesse sentir que sua mãe era agredida e abusada ininterruptamente por diversos homens. Ao mesmo tempo, também pudesse constatar que havia algo de prazer nessa situação.

Nenhuma criança está preparada para presenciar a cena de contato sexual, pois esta carrega uma complexidade simbólica para a qual a criança não está preparada. Há um só tempo, Carmem deveria se sentir chocada e excitada. Essa precoce estimulação sexual, como sabemos, faz com que as crianças amadureçam antes do tempo previsto, o que não é saudável para elas, devido a seu frágil aparelho psíquico.

É como se a paciente fosse um fruto que sofrera um traumatismo, quando “verde” e, após isso, se tornasse “madura” antes do tempo. No entanto, embora uma parte sua tenha se desenvolvido precocemente, a outra não só não amadureceu como também permaneceu paralisada na situação traumática.

A mãe de Carmem também a expôs à delicada situação de abandono e de desamparo, quando pernoitavam ao relento na praia, sem ter onde dormir, sem ter um lar. A experiência de ser cuidada pela mãe e pela avó inexisteu na vida da paciente, que era vista por aquela mais como uma irmã mais nova, com quem poderia se aventurar e se divertir nas noitadas. Nenhum problema no fato de a filha se drogar com álcool e maconha, em sua companhia!

Outra característica dessa mãe é a de entregar a filha à experiência sexual, desde sua iniciação até os episódios de abuso sexual, depois dos quais pedia socorro, mas a mãe deliberadamente a esnobava.

Como Carmem tinha dificuldade de se relacionar e de estabelecer vínculos, acredito que nosso trabalho analítico ficou prejudicado, no que diz respeito à aliança terapêutica. Se já era difícil estabelecer um diálogo com ela, estabelecer uma situação de cumplicidade me parecia impossível. Às vezes eu me questionava se ela seria capaz de amar, e me via sem resposta. Imaginava que talvez ela nunca tivesse experimentado a sensação de se ocupar de alguém, por este ser importante para ela. Conseguia somente experimentar a sensação de desejo sexual, vivido de modo urgente e impulsivo.

Para ela, o sexo era um antídoto que poderia ser usado para resolver situações problemáticas. Supôs que iria “curar” a dependência química de seu ex-marido por meio de frenéticas atuações sexuais. Suponho que a paciente entendia ser o contato sexual a mais profunda e significativa forma de “amor”. Os momentos de adesão sexual, em que ela e o parceiro ficavam em situação de fusão, eram tidos como ocasiões em que os dois estavam vivendo e expressando o ápice do amor entre si. Às vezes, esse “amor” chegava a atingir contornos compulsivos, em que o ato sexual funcionava como uma droga, tanto em relação a seu ex-marido quanto ao namorado pós-separação.

Carmem não conhecia o significado de outros aspectos de uma relação, ligados à ternura, como consideração, cuidado, preocupação, por exemplo. Talvez a terapia tenha lhe proporcionado o olhar que não fosse sexual: ainda

que não conseguisse fazer uma aliança mais profunda, a paciente tinha alguém junto de si, na situação analítica.

As consequências do abuso sexual foram mais devastadoras, no caso de Carmem, pois comprometeram sua capacidade de se ligar ao outro, de amar, de sentir. Sua frieza em relação ao outro era intensa, não tinha amigos; aliás, nunca a ouvi mencionando algo dessa ordem. Sua capacidade simbólica estava em ruínas, e creio que, por esse motivo em especial, era-lhe tão difícil conseguir trabalhar e obter êxito profissional.

No momento que encerrou nosso trabalho, a paciente se sentia em um momento de especial sucesso na vida, apostando todas as suas fichas no parceiro que, segundo sua crença, iria lhe proporcionar uma vida boa, cujos pilares eram vantagens e ganhos, não importando os meios, cuja base eram o sexo, o dinheiro e o poder.

CASO CLARICE

“Com todo perdão da palavra, eu sou
um mistério pra mim.”

Clarice Lispector¹

Clarice, vinte e cinco anos de idade, veio em busca de ajuda terapêutica com uma queixa inicial de inibição do desejo sexual. Já estava casada há dois anos e não sentia quase nenhum desejo sexual por seu marido, tampouco por qualquer outro homem ou mulher. As relações sexuais entre o casal haviam-se tornado pouco frequentes e, quando ocorriam, eram sempre por iniciativa do companheiro, que sempre acabava por reclamar da indiferença da esposa em relação à vida sexual. Clarice às vezes aceitava manter relação sexual a contragosto, às vezes recusava totalmente e, às vezes, aceitava contatos íntimos, mas sem penetração.

Nem sempre havia sido assim. No namoro, tinham uma intensa e satisfatória rotina sexual, e ela simplesmente não sabia como explicar o fato de seu desejo praticamente se anular, após pouco mais de um ano de casamento.

Ao receber a paciente no primeiro encontro, tive a sensação de estar conversando com uma menina de dez anos de idade e não com uma mulher, professora, profissional, casada. Ela se portava e se apresentava como uma menina, inclusive no jeito de falar, de se vestir, de expressar suas opiniões, suas crenças; aliás, seu comportamento infantilizado era umas das queixas do parceiro. Interessante era constatar que isso se refletia até mesmo no modo que a paciente se apresentava nos encontros comigo: sempre de calça jeans, moletom, cabelo estilo “rabo de cavalo”, rosto lavado e mochila de personagem infantil.

Parecia-me que essa menina não conseguia compreender a linguagem de um adulto, que se espantava com o fato de, ao se casar, não poder brincar de casinha e de ter sido convocada a ocupar o lugar de uma mulher de um homem. Podia perceber, nas entrelinhas, sua indignação diante das cobranças do marido, as quais lhe soavam como uma chata implicância de pai boicotando o momento de lazer e de descontração de sua filha. Quanto mais ele cobrava, mais ela reagia de modo infantilizado.

¹http://pensador.uol.com.br/frase_de_clarice_lispector Visitado às 10h31min de 30 de abril de 2015.

Na contratransferência, eu me sentia em atendimento psicoterápico de uma criança e claramente que estávamos brincando com o setting, com as palavras, com as informações, com os relatos. A atmosfera dos atendimentos era lúdica, e passei a construir uma forma de comunicação com a paciente que se assemelhava a uma linguagem mãe-criança, ou analista-analisando infantil. Passei a desenvolver uma certa “cautela” em não me comunicar de modo muito sofisticado no sentido simbólico, ia aos poucos e com cuidado nomeando os conteúdos emocionais de Clarice, algo muito semelhante a uma mãe que vai introduzindo novos alimentos de diferentes sabores a um bebê que está conhecendo novos sabores, novos mundos.

Sentia que deveria introduzir as “interpretações-alimentos” pouco a pouco, gradativamente, e ir ativando seu sistema perceptivo, com cuidado para que não ocorresse uma indigestão ou congestão simbólica. Enquanto seu marido era o “pai chato”, aquele que cortava os “baratos” da filha, eu era a mãe jovem e liberal que, além de acolher em suas aventuras, ficava junto dela, viva, sem criticar, condenar ou castrar.

Todavia, tais “aventuras” estavam ameaçando a sanidade da vida a dois. Ao investigar um pouco mais sobre a vida e rotina do casal, constatei que as brigas vinham ocorrendo frequentemente, por algumas razões. A primeira e mais manifesta razão eram os desencontros sexuais. Outra queixa do marido dizia respeito ao total desleixo dela com os afazeres domésticos, ou seja, ela não cuidava da casa, das roupas, das louças, mantendo sempre tudo muito desorganizado, sujo, desleixado. Além disso, ela também torrava todo o seu salário com guloseimas, como balas, pirulitos, salgadinhos tipo “Elma Chips”, bombons, chocolates, etc... Segundo suas palavras e as de seu marido, ela não “era mulher”.

Esse “não ser mulher” era caracterizado para ele não só pelo desinteresse sexual, mas também pelo fato de ela não se arrumar, não ter vaidade, não se preocupar em ser atraente para ele. Tal queixa era comprovada pela paciente: *“Ah, não me arrumo mesmo, tenho preguiça, não gosto, sou molecona mesmo...!” (sic.)* Outra reclamação era o fato de ela só dormir, nas horas vagas, ter muita preguiça e muito desinteresse por tudo e todos a seu redor. *“Mas eu gosto tanto de dormir, o que é que tem? Não gosto de cuidar da casa, de me cuidar, fui criada assim. Meu marido é muito chato, exigente, muito certinho, esse é o meu jeito!!”(sic.)*

O fato era que o marido de Clarice havia lhe dado um ultimato: ou ela buscaria ajuda psicológica, ou ele iria se separar dela. Ela me veio encaminhada pela terapeuta do marido, que já estava em terapia há algum tempo. Certo dia, essa terapeuta entrou em contato comigo, pois, desde o início do processo, não via nenhuma evolução no parceiro de Clarice. Pudemos constatar que essa “terapia” estava funcionando como uma forma de

ele pressionar a esposa e de ameaçá-la utilizando-se do argumento da possível separação. Descobrimos que havia muitos dados da vida do casal de que essa profissional não tinha ciência e até mesmo fatos da vida pessoal do marido. Ele faltava muito às sessões e, quando comparecia, relatava somente dados referentes à sua vida profissional.

Entretanto, na intimidade do lar, ele agia de mudo duro e incisivo, argumentando que precisara recorrer à terapia por conta de seus problemas conjugais e dos desajustes sexuais e que, devido a tais acontecimentos de privação sexual, havia se tornado um homem doente. Esse discurso, em parte verdadeiro, era chantageador, pois ele nunca havia mencionado essas situações com sua terapeuta, conforme pude constatar, e ele não se comprometia com a vida do casal: as dificuldades emocionais deveriam ser resolvidas por ela, pois eram problemas dela, e a ele caberia apenas desfrutar das benesses da relação.

A paciente se sentia desesperada, com pavor de perder seu parceiro, mas não compreendia por onde começar a se ajudar. A relação entre os dois estava sendo um peso, e ela se sentia sozinha e abandonada. Eles eram um casal formado por uma pessoa só, pois apenas ela se preocupava e se envolvia com as questões da relação, ao passo que ele apenas a condenava e fazia exigências.

Precisei de um tempo considerável para conseguir que alguma reação emocional fosse ativada, pois Clarice não só se encontrava anestesiada no sentido sexual como também era uma pessoa indiferente aos conteúdos emocionais como um todo. Tudo o que me contava, para ela ou era “normal”, como ela mesma dizia, ou ela não achava “nada”, ou, apesar de achar “estranho”, não “conseguia sentir nada”.

“Estranho” era um termo demasiado utilizado por ela. Havia dias em que, tendo vivenciado uma briga terrível com o marido, ou seja, episódios de grandes desentendimentos, incompreensões, desencontros, ofensas, ao ser convocada a refletir sobre o acontecido, ela apenas me respondia: *“É, é estranho... Não sei dizer, me dá uma coisa ruim... Uma coisa estranha.”* (sic.) Eu dizia: “Estranho que jeito? Estranho-triste, estranho-raiva, estranho-mágoa... Que estranho? Vamos tentar dar um nome para esse estranho?” Ela: *“Não sei dizer mesmo o que é, só acho estranho, e fico confusa... Quanto mais estranho eu acho, mais confusa eu fico...”* (sic)

Sentir era algo muito desconhecido para Clarice!!! Na contra-transferência, muitas vezes, eu também me sentia anestesiada, percebia-me invadida por um sono quase incontrolável e uma sensação de tédio, de monotonia, de chatice, de ausência de emoção. Minha vontade era de... dormir!!! Era muito trabalhoso para mim permanecer junto dela, sentia que meu aparelho psíquico deveria lutar para se manter vivo e literalmente

“pulsar”, não só pela minha sobrevivência, na sessão e na nossa relação, mas pulsar em trabalho e esforço dobrado, ou seja, por nós duas.

O que a mantinha assídua no trabalho terapêutico era o receio de perder seu casamento, algo muito importante para ela, que afirmava ser o marido sua família, a única pessoa que tinha na vida. Desde o falecimento da mãe de Clarice, cinco anos atrás e de modo trágico, em decorrência de um quadro de Esclerose, as relações familiares, de modo geral, se distanciaram, e, com dois anos e pouco de viuvez, seu pai se casou novamente. Clarice mantinha um relacionamento amigável com essa mulher, mas sem maiores proximidades, o que também ocorria com seu pai. Pareciam mais dois estranhos, falavam-se esporadicamente ao telefone e se visitavam muito pouco. A paciente acreditava que seu pai se ressentia do fato de ela não tê-lo apoiado nos casos extraconjugais e por ter tomado as dores da mãe.

Os tios enfrentavam uma disputa judicial pela casa que havia sido habitada por sua família, e Clarice estava rompida com todos eles, segundo os quais ela e a irmã não tinham direito à participação dos lucros pela venda da casa, pois haviam residido naquele local por toda a vida, como se já tivessem usufruído além da conta dos benefícios do local.

A irmã de Clarice, três anos mais nova que ela, havia se mudado para outra cidade, e o relacionamento entre elas era pouco íntimo, sem cumplicidade. Apesar de se falarem e de se encontrarem com certa frequência, esses momentos eram emocionalmente superficiais, elas não dividiam quase nada, apenas se encontravam, assistiam seriados de televisão americana, no estilo de *“Friends”*, e comiam muitas guloseimas.

Intimidade emocional foi algo delicadamente construído na minha relação terapêutica com ela, pois era desconhecido e alheio a toda sua experiência de vida. Apesar de tudo parecer desfavorável à continuidade dos atendimentos, ela nunca faltava, nunca atrasava e tratava nosso espaço terapêutico com respeito e até mesmo com carinho. Creio que Clarice encontrava na aliança terapêutica algo de proximidade e afeto, de que sentia tanta falta em seus relacionamentos, de modo geral.

Essa proximidade afetiva a paciente tinha podido vivenciar com sua mãe, com a qual mantinha vínculo de confiança e boas trocas emocionais. Clarice identificou-se com ela em muitos aspectos e compartilhavam interesses e aptidões em comum. A paciente inicialmente descreveu a mãe como sendo presente, preocupada e carinhosa. De uma família de treze irmãos, sendo uma das filhas mais velhas, essa mãe tinha o sonho de ser freira, inclusive chegou a ingressar em um convento. Como nutria o sonho de ser mãe, desistiu desse sonho e se casou. Clarice nasceu após sete anos de união de seus pais.

Nos primeiros anos de casamento, seus pais residiram em uma casa própria, primeiro os três (mãe, pai e Clarice), e, mais tarde, a filha menor. Poucos anos mais tarde, um dos tios da paciente, irmão de sua mãe, adoeceu gravemente em decorrência de uma complicação neurológica, ficando preso a uma cadeira de rodas e necessitando de cuidados de terceiros em tempo integral. A mãe da paciente se prontificou a cuidar desse irmão e se responsabilizou por sua saúde, por isso toda a família se mudou para uma grande e espaçosa casa que, por herança dos avós da paciente, tinha sido residência de sua mãe e de todos os irmãos. Clarice viveu ali até se casar e passar a viver em sua própria casa.

Essa casa da família era descrita pela paciente como “a casa dos horrores” (*sic*). Todos os irmãos da mãe tinham as chaves, sentiam-se donos do imóvel e entravam e saíam dele quando bem entendiam. Os quartos eram muitos e espaçosos, todavia não havia intimidade, os móveis eram aqueles que existiam desde a época da infância de sua mãe, assim como todos os objetos de uso e de decoração. Não havia contornos, bordas, limites; essa casa era terra de todos e, ao mesmo tempo, de ninguém.

Ouvindo os relatos da paciente sobre esse local, eu era acometida de uma mórbida sensação, semelhante à de estar assistindo a um filme de terror. Nesses momentos, Clarice trazia uma expressão de pavor, e eu sentia em sua voz trêmula e tensa que recordar esse lugar era retornar ao lugar do traumático. Frequentes eram as noites em que seu tio adoecido despertava toda a casa aos gritos, em crises neurológicas que se estendiam até o amanhecer, e Clarice e a irmã passavam a noite toda sem dormir, apavoradas com os gritos de dor e de desespero desse tio. A mãe da paciente, a partir do momento em que assumira como missão de sua vida cuidar do irmão, dali por diante cegou para tudo a seu redor, não se preocupando nem um pouco com a saúde emocional e com o bem-estar das meninas. Aquela mãe atenciosa e dedicada não estava mais presente!

Mesmo após a morte desse tio, a família continuou morando na casa, e todos os eventos familiares ocorriam ali, onde toda a numerosa família se concentrava. Clarice vivia tais acontecimentos com uma forte sensação de invasão e desrespeito, pois nem sempre eram situações planejadas e desejadas por sua mãe ou por todos. Os familiares não respeitavam limite de horário para chegar ou partir, simplesmente se alojavam e permaneciam ali.

Em uma das “reuniões”, a paciente, então com quatro anos, foi abusada sexualmente por um primo mais velho, que, na época já era quase adulto. Embora por flashes, ela se recorda de ser levada ao sótão da casa e ali ser despida por esse primo, de ele esfregar o pênis em sua vulva, de ele se masturbar e, em seguida, ejacular nas pernas dela. Depois, pediu-lhe que não comentasse nada com ninguém, que aquilo era um segredo entre os dois.

Clarice manteve segredo por toda a vida, só chegou a compartilhar pela primeira vez o ocorrido no espaço analítico. A mãe da paciente nunca notou que algo havia acontecido com sua filha, que nunca chegou a confidenciar a ninguém o que tinha ocorrido. Como reação, ela apenas se recorda de que, a partir desse episódio, decidiu que queria ser menino e passou a se vestir e a se portar como tal. Por exemplo, teimou até que cortassem seus cabelos no estilo “Joãozinho”, só aceitava vestir-se com abrigos esportivos, negava-se a pentear os cabelos e a vestir roupas de cores de meninas, como cor-de-rosa. Seus trajes também deveriam ser os mais largos e soltos possível, a fim de esconder todo o seu corpo.

Quatro anos mais tarde, durante uma visita a uma tia, Clarice vivenciou outro momento de abuso. Um outro primo a perseguiu até o quarto, exibiu suas genitálias e se masturbou para ela. Clarice conseguiu fugir desse parente e se proteger a tempo, antes que algo ainda pior ocorresse. Como havia outras pessoas na casa, foi tudo muito rápido, e ela passou a evitar ter qualquer tipo de contato com tal primo.

Clarice me contou que, após esses dois episódios, sua memória sofreu perdas: até se recordava do que havia passado, de como haviam sido ruim tais experiências, mas não ficava se lembrando, recordando com dor, e, até o momento de iniciar o trabalho terapêutico, nunca havia associado o que vivera à situação atual de inibição emocional e sexual.

Certa vez, na escola, a professora estranhou o fato de Clarice se comportar como um menino. A mãe da garota foi convocada para uma conversa e disse à professora que achava natural esse jeito da filha, justificando que ela era apenas uma criança levada e travessa. Clarice suspeitava que sua mãe até mesmo visse vantagem nessa sua conduta de menino, pois dessa forma não teria muito trabalho ou gastos para manter a filha arrumada. Para a mãe, a filha era uma “molecona” e pronto! Até porque ela mesma não se apresentava de modo muito feminino, não tinha muita vaidade e não se enfeitava. Clarice observava as roupas pouco femininas da mãe, que, apesar de não ter maneiras de homem, também não parecia muito à vontade com sua própria feminilidade.

No entanto, uma tia próxima da paciente, preocupada com essa conduta de Clarice, passou a cuidar mais proximamente da menina. Penteava seus cabelos, tentava fazer penteados, escolher roupas mais “de meninas”, mas também nunca soube o que realmente ocorrera à sobrinha. *“Ah, eu era um menino... Minha mãe era superlunática, distraída, vivia no mundo da lua. Ela não se preocupava com vaidade, com roupa, passar batom, essas coisas de mulher. Nem com ela mesma. A gente parecia dois meninos, eu e a minha irmã, ela vestia a gente só com abrigos e cortava nosso cabelo tipo Joãozinho. Eu nem queria saber de brincar de boneca, de coisa de menina, só queria*

brincar com os meninos. E programa pra mim de fim de semana era ir com meu pai no jogo de futebol, era eu, ele e aquele monte de homem, tudo entupido no carro dele, hoje em dia fico pensando, eu era uma menina, que perigo eu corri né, de acontecer tudo de novo comigo...!!! Mas minha mãe não via nada demais, nem meu pai, eu também não, eu era uma menina... Aliás, minha mãe nunca via nada, essa época ela era um grude só na minha irmã, as duas ficavam juntas pra todo lado, fazendo programas juntas, e eu só ficava com meu pai. A família era dividida em dois: minha mãe com minha irmã, meu pai e eu..." (sic).

No meio dessa confusão, Clarice acabou por fazer uma aliança inconsciente com seu pai e se portou, durante toda a infância, como a companheira inseparável dele e suplente da sua mãe na relação com o pai. Ela era a filha preferida, a eleita entre todas as mulheres da casa, tendo até mesmo desbancado a mãe como parceira do pai e alçado essa posição de "destaque".

Nunca constatei atitude incestuosa entre o pai e a paciente, mas o fato de ele e a mãe apoiarem Clarice e incentivarem sua "transfiguração", fazendo com que ela se tornasse o filho querido e parceiro do pai, me soava tão abusivo quanto um ato de relação incestuosa. Esse casal estava atacando e prejudicando a construção da feminilidade da filha, e atando esta a uma complicada rede de confusão identificatória. Infelizmente, ser um menino era algo apoiado e admirado por seus pais!

Quando eu questionava sobre a relação entre seus pais, ela afirmava ter poucas lembranças deles como casal, que apenas moravam debaixo do mesmo teto, mas nunca estavam juntos. Clarice também não tinha informações sobre a história do casal: como haviam se conhecido, dados sobre o namoro, noivado, enfim, informações sobre a pré-história dessa família. Ela também não sabia me relatar nada a respeito da história de vida de seus avós, tanto paternos quanto maternos.

O fato de o pai manter vários relacionamentos extraconjugais era conhecido por toda família. Na adolescência da paciente, seu pai manteve uma amante fixa, e todos, inclusive a família, sabiam disso, até porque ele saía por todo lado com a parceira. Essa mulher faleceu inesperadamente, em decorrência de um problema de saúde, e a família de Clarice, tendo conhecimento disso, pôde acompanhar a dor da perda desse pai.

Segundo a paciente me relatou, o pai era um homem ausente, distante, autocentrado, que pouco participava das questões da família. Enquanto esteve casado com sua mãe, e nunca estava em casa, e, quando isso ocorria, era como se não estivesse, pois ficava "colado" à televisão, cochilando boa parte do tempo, pouco falava, quase nunca conversava, não participava da vida das filhas e não se inteirava de suas rotinas. Parecia-me que, enquanto a paciente

se portava como um menino, conseguia obter investimento desse pai, mas, ao se portar um pouco mais como uma moça, tornou-se alvo de seu desprezo. Esse homem ignorava Clarice bem como sua mãe e a irmã.

Após a morte do tio doente, a mãe da paciente se voltou inteiramente para a vida profissional e passava todo o tempo cuidando de seu trabalho como diretora de uma escola para crianças e adolescentes. Isso lhe rendeu uma colocação profissional de sucesso, e ela chegou até mesmo, no fim da carreira, a atingir um ótimo posto como professora, sendo até mesmo condecorada com um prêmio pela excelência de seus serviços prestados à comunidade.

No início da vida adulta de Clarice, sua mãe perdeu os movimentos de uma das mãos. A princípio, esta achou ser apenas algo passageiro, mas decidiu procurar ajuda médica, depois de um tempo sem que houvesse alteração do quadro, e foi diagnosticada Esclerose. Desde então, iniciou-se um pesado e longo processo de adoecimento, com perdas progressivas de movimentos corporais, que a levou à morte.

Apesar do tempo decorrido dessa morte, eu sentia, nos encontros, que Clarice ainda não havia elaborado totalmente seu luto. Era comum esse tema ressurgir nas sessões, e a paciente se abalava muito, afirmando que se ressentia de não ter se despedido de sua mãe como deveria e de não ter estado mais próxima dela, nos últimos anos de sua vida. Clarice relatou que ver sua mãe morrendo aos poucos foi muito difícil, por isso seu afastamento dela nessa fase.

Na época do adoecimento da mãe, Clarice conheceu o futuro marido. Foi um namoro conturbado, com muitos términos e reconciliações. As brigas ocorriam principalmente porque o namorado desejava que ela fosse de outro jeito: mais séria, mais responsável, mais adulta... Os desentendimentos levaram a uma ruptura longa, de cerca de dois anos, e eles reataram o relacionamento no momento em que a mãe de Clarice estava muito próxima da morte. Assim que sua mãe faleceu, eles já se casaram.

Clarice tem boas recordações da época do namoro: apesar das brigas, foi uma fase feliz, de bons momentos. Apesar da vida corrida, pois ambos estudavam e trabalhavam, a paciente relatou que mantinham uma boa relação afetiva, além de uma boa vida sexual. Os grandes desentendimentos se iniciaram apenas após o casamento.

Quando iniciou os atendimentos, Clarice estava casada havia seis anos, mais ou menos. Ainda não tinham filhos e estavam prestes a concluir a construção da casa própria. As brigas eram frequentes, e o marido, muitas vezes, tinha explosões de fúria, e, nesses momentos, humilhava-a, ofendia-a e a ameaçava. *“Você não é mulher, porque você não é igual a todas as outras*

mulheres da rua? Olha só como elas são bonitas!! Você tá muito feia!! Desse jeito, vou arranjar outra!!”Ela: “Mas eu não sei ser de outro jeito, Érica, eu não consigo!!!!!! Tenho tanto pavor de perder ele, mas eu não consigo!!!!” (sic)

Na esperança de amenizar suas cobranças e obter alguma compreensão, decidiu então confidenciar a ele tudo o que havia passado na infância, os abusos sexuais, os traumas, a doença do tio.... Em vão, pois seu parceiro reagiu friamente: *“Não vejo nada demais no que você me contou, um abuso sexual pode ser muito bem superado, é só você querer, e você não quer!!!”* Entendo que, com essa reação, ele mostrou frieza e desprezo por Clarice. Em nome de sua satisfação sexual, menosprezou as difíceis vivências da esposa, banalizando a trágica marca de abuso que ela carregava.

No entanto, tão chocante quanto a reação do marido, foi a da paciente, que não apenas não conseguiu se defender como se culpou por não poder corresponder às expectativas dele. Em sua lógica, ela era a culpada, a “errada” por ter marcas traumáticas, e ele tinha total razão em agir de maneira violenta e agressiva com ela; ou seja, nessa relação conjugal, havia uma total distorção de valores, em que o marido era violento e encontrava poio e aprovação de Clarice para sê-lo.

Clarice até se magoava com as agressões de seu marido, mas continuava a idealizá-lo. No início de nosso trabalho, ela nem mesmo conseguia reagir ou se defender de seus abusos, achando até natural o que ele dizia e dando-lhe apoio. Fui tentando construir com ela, aos poucos, uma reação de defesa, de proteção, de não permitir que seu marido e as pessoas a seu redor a agredissem porque a agressão se repetia, inclusive, no relacionamento com seus familiares e no ambiente de trabalho.

No trabalho, por exemplo, houve situações em que ela sofreu injustiça ou até mesmo perseguição de algum colega invejoso e/ou implicante e, diante de algum ataque agressivo, permaneceu paralisada e sem reação. Em outros momentos, sua irmã também agia de modo abusivo com ela, tirando vantagens ou até mesmo a enganando em relação à pensão que a mãe havia deixado para ambas, por exemplo. Apesar de notar essa atitude, Clarice não era capaz de se defender.

Transferencialmente, eu assistia a uma pessoa que era violentada, sem esboçar nenhuma reação, e se justificava para mim, de modo extremamente masoquista, que merecia tais agressões, ou que os ataques não haviam sido tão graves quanto pareciam, ou seja, negando-os a si mesma. Quando questionada por mim sobre suas “reações”, Clarice dizia que, embora percebesse os ataques, simplesmente não tinha forças para esboçar uma reação, de se defender e colocar limites.

Fato era que Clarice sempre se colocava em um lugar de “saco de pancadas” em todos os seus relacionamentos. O episódio da cirurgia do marido foi a gota d’água: ela teve que ficar no papel de enfermeira dele e, para tanto, precisou cancelar todos os seus compromissos para ajudá-lo, por uma semana, na recuperação. Ocorreu que ele se comportou de modo extremamente grosseiro, maltratando-a o tempo todo e criticando-a por não estar agindo do modo como ele gostaria.

Após esse episódio, Clarice chegou à sessão extremamente abalada e muito irritada consigo mesma. Muito humilhada e ofendida com a situação, decidiu que precisava pôr um basta e passou a se colocar de modo um pouco mais firme diante de seu companheiro. Aos poucos, foi conseguindo se defender, reconhecer que situações de agressões, ainda que verbais, não eram naturais nem “normais” em qualquer relação. Passou a dizer mais “nãos” ao marido, pôde reconhecê-lo com dificuldades e até mesmo colocar alguns limites em suas explosões. No início dessas suas mudanças de atitude, ele a enfrentava mais, não querendo admitir suas reações. Após um tempo, ela foi conseguindo se impor, e, além de as brigas terem diminuído um pouco, o parceiro passou a agredi-la menos.

Notando os efeitos positivos de suas novas reações na relação com o esposo, a paciente, sentindo-se cada vez mais fortalecida para enfrentar outras situações em outras áreas da sua vida, reuniu forças e efetuou mudanças significativas: não só enfrentou a chefe abusiva, como pediu as contas do antigo trabalho e abriu seu próprio negócio. Também resolveu iniciar uma outra graduação, com a intenção de melhorar suas condições de vida.

Ainda precisaríamos de mais uma longa jornada juntas, cuidando de sua feminilidade. Os sintomas sexuais ainda existiam, ainda que de forma mais branda que no início. Ao todo, ficamos juntas em trabalho analítico por quatro anos. Clarice já conseguia sentir e expressar emoções com mais facilidade e espontaneidade.

Infelizmente, o trabalho analítico precisou ser interrompido por causa de dificuldades financeiras. Mesmo assim, sinto que nós duas, em nossa aliança terapêutica, pudemos construir e ressignificar conteúdos no interno dela mesma que nunca haviam sido tocados, nunca haviam existido, nunca haviam chegado à palavra e à simbolização.

DISCUSSÃO

Em Clarice encontramos o traço da fixação e da regressão infantis. O modo de ela se apresentar era muito típico de uma criança, de uma menina que ainda não havia conhecido a vida, prisioneira de si mesma. Sua infantilização me era evidente não apenas porque seu marido havia protestado contra essa característica, mas porque esta era nítida e escancarada em seu modo de se apresentar.

No início de nosso trabalho, utilizava-me muito da técnica que havia experimentado, alguns anos antes, denominada “Observação de Bebês”: mesmo não tendo a sensação de estar diante de um bebê, com suas angústias tão primitivas e arcaicas, utilizava-me da capacidade de estar junto de Clarice e, ao mesmo tempo, conter em meu psiquismo comunicações não verbais que ela me emitia e então transformar isso em um entendimento sobre ela e seu funcionamento psíquico.

As sessões tinham uma atmosfera de sonho, de sermos transportadas para um outro lugar, em outro tempo, como se estivéssemos na “máquina do túnel do tempo”, em que eu estava diante de uma mulher que era, ao mesmo tempo, uma menina. Era como se nós duas estivéssemos em uma bolha, em que nada nem ninguém pudesse entrar, e o setting então se transfigurava em um “quarto de menina”, onde Clarice e eu permanecíamos juntas, em um momento de muita intimidade e cumplicidade.

Eu me transformava, na transferência, na mãe que dispensa um momento a sós com sua filha-menina e se debruça, sem interrupções alheias, sobre esse momento e tudo o que dele advir. Clarice era essa menina que havia conquistado a atenção de sua mãe inteiramente para ela. Não havia mais nada a ser notado além dela mesma.

Na sessão, sentia-me sonhando estar em um “quarto cor-de-rosa”, com visões de balões, balas, chicletes, bonecas e diversões. Em meio aos relatos, que reportavam seu cotidiano, Clarice me informava suas predileções por coisas de criança, como guloseimas, peraltices e brincadeiras pueris com amigos e com as crianças com as quais trabalhava, tudo sempre narrado de modo muito lúdico, como se fosse uma menininha fazendo gracinhas para sua mãe.

Não me sentia sufocada ou aprisionada estando nessa situação, na transferência, apesar de estarmos só nós duas no “quarto cor de rosa”. Às vezes, achava até mesmo prazeroso e divertido estar ali naquele lugar, em que tudo parecia tão sublime e, ao mesmo tempo, traquino. Eu sentia que, captando a atenção da mãe-analista totalmente para si, Clarice se sentia

libidinizada, e não me preocupava tanto com o que iria dizer a ela, pois ainda não havia espaço psíquico para interpretações ou construções mais sofisticadas. Procurava me ater a seu estado emocional e me concentrar, permanecendo em uma situação emocional de total disponibilidade para ela.

Em Clarice, a capacidade simbólica estava comprometida de modo singular. Se eu sonhava na sessão, eu o fazia inteiramente por nós duas. Tudo por ela era simbolizado de modo muito precário, não conseguia compreender o que se passava, ou se expressar sobre o acontecido, por exemplo, pôr em palavras o que estava sentindo. O fato de ter adotado o termo genérico “estranho” para explicar todas as suas sensações emocionais comprovava seu empobrecimento simbólico.

Mais de mais de um ano em atendimento, nessa situação emocional descrita acima, foi necessário para que eu pudesse descobrir mais dados sobre sua história e compreender assim a necessidade tão forte que ela exigia de intimidade e de comprometimento. Já havia finalmente conquistado confiança e tranquilidade em relação a mim. Nesse estágio da terapia, Clarice pôde finalmente compartilhar os episódios de abuso sexual da infância e iniciar uma compreensão do que eles haviam significado para ela. Fizemos todo um percurso de reconstrução desses episódios, o que demandou mais alguns anos.

Pude então compreender a necessidade de a paciente se sentir em um ambiente que fosse livre de invasões. A maioria dos episódios de abuso vivenciados por ela aconteceu em sua própria casa, ou na casa de parentes próximos. Como sua família residia na casa que era dos avós, esse espaço era tido por todos como pertencente à família toda, e tudo que estava ali era encarado como se fosse propriedade de todos os tios e primos, incluindo Clarice e a irmã.

Dessa forma, não havia intimidade naquela casa, nem mesmo privacidade. Muitas vezes, ao se referir a esse local, Clarice utilizava o termo “casa dos horrores”. Descrevia, com angústia, um local desorganizado, sem ordem, capricho, com tudo caótico, sem marcas pessoais das pessoas que ali viviam. Tinha a impressão de um ambiente frio e impessoal, que mais se assemelhava a um hospital que a um lar, em que todos estavam muito ocupados, cada um executando sua própria tarefa, de modo impessoal e egoísta.

A mãe de Clarice havia decidido mudar para aquele local devido ao adoecimento do irmão, e, se essa mudança não agradou a seu pai, este não se opôs a ela. Parece-me que, a partir desse momento, houve uma ruptura entre os pais de Clarice, que estavam casados havia dez anos: o pai se fechou em

seu próprio mundo, povoado de trabalho, de amigos e casos extraconjugais, e sua mãe tornou-se totalmente absorvida pela grave enfermidade do irmão. Tal situação fez com que Clarice e sua irmã ficassem submetidas a uma situação de extrema vulnerabilidade e desamparo.

Se nos outros casos clínicos expostos e debatidos neste trabalho as mães se portavam de modo “barulhento”, no de Clarice vemos uma mãe ausente, distante e apática. Eu tinha a sensação de que era sem vida, com uma insuficiente reserva de pulsão de vida. De modo automático, cumpria missões que lhe eram impostas, como cuidar do irmão, por exemplo, e assim correspondia à exigências.

Nesse sentido, não se colocava como sujeito de seus próprios desejos. Clarice contou, por exemplo, que sua desejava ser freira, mas se casou com seu pai; desejava ter sua própria casa, mas foi morar na casa de seus pais; era traída pela marido, mas nunca reagiu a essa situação, sempre fingindo que não estava acontecendo nada de anormal também em seu casamento.

Essa saída de fuga para a apatia, fingindo não estar acontecendo nada, era uma reação frequente da mãe de Clarice. Ela recuava diante de toda e qualquer possibilidade de confronto, agia de modo inteiramente passivo diante até mesmo de situações tensas, como a de ser traída pelo marido. Segundo lembrou Clarice, jamais viu a mãe triste ou chorosa, apesar de ter ciência da traição; ao contrário, nunca comentou sobre esse assunto.

Creio que essa mãe portava um quantum exacerbado de pulsão de morte, o que a levava a ser um tanto quanto autodestrutiva e também lesiva ao mundo a seu redor. Não investia libidinalmente em si mesma nem em sua família e, quando o ciclo de cuidados se completou, com o falecimento do irmão, já desenvolveu uma grave enfermidade neurológica que acabou com sua vida em poucos meses.

A ausência de atenção e de empatia dessa mãe também funcionava como uma forma de agressão, ainda que silenciosa: se ela não atacava Cecília com ódio, atacava-a com desprezo. Clarice se via sozinha, em muitas situações em que, de fato, necessitava de cuidado e de apoio maternos.

Mesmo quando Clarice passou a se vestir de modo bizarro, assemelhando-se exatamente a um menino, sua mãe não foi capaz de esboçar maior reação. Foi necessária a intervenção de uma tia materna, que notou a mudança de comportamento e supôs estar acontecendo algo de errado. Ainda assim a mãe de Clarice negou a todos que pudesse estar havendo algo com sua filha, que, na verdade, tinha vivido situações de abuso.

A paciente se ressentia da negligência de sua mãe e a responsabilizava pelos eventos de abuso. Em seu discurso, deixava implícito que, se sua mãe fosse mais presente, talvez as coisas tivessem sido diferentes. No entanto, vemos que a indiferença dessa mãe não tinha somente Clarice e a irmã como alvo; sua apatia era geral. Creio ter sido essa apatia um dos motivos que levaram o pai de Clarice a se afastar e a ir se ausentando da família, até o momento em que passou a ter uma vida paralela à familiar.

Imagino o ambiente familiar de Clarice, nessa época: de uma tonalidade emocional de extrema frieza e de individualismo de todos a seu redor. Creio que todas essas características que delineei, como frieza, apatia, abandono e negligência, também possam ser encaradas como uma violência desse núcleo familiar contra a paciente. É importante retomar o fato de que esta tinha poucos dados sobre a pré-história dos pais, por exemplo, sobre como haviam se conhecido, como se dera o namoro etc.

Outro aspecto que me chamava atenção era o fato de essa mãe também se portar de modo indiferente, no que se referia à feminilidade. Segundo relato de Clarice, sexo era um assunto que jamais havia sido mencionado em casa, e, ao ouvir a paciente falar de sua mãe, imaginava uma mulher com fortes traços de inibição sexual, aparentando ser uma pessoa até mesmo assexuada. Não era apenas Clarice que se vestia como um menino, com roupas largas, abrigos esportivos, cortes de cabelo de menino e trejeitos considerados esquisitos por todos.

A mãe acreditava que se cuidar era algo sem importância e ensinava isso às filhas. Recordo-me de Clarice descrevendo uma das situações embaraçosas que tinha vivenciado: como nunca havia conversado com a mãe sobre menarca, levou um verdadeiro choque quando se viu menstruando pela primeira vez, na escola, e sendo alvo de gozação dos colegas. Ao chegar a casa, decidiu se informar com seu pai sobre o que lhe estava acontecendo, pois sentia que sua mãe não lhe daria abertura para isso.

No caso em questão, encontramos o repúdio ao feminino na mãe da paciente e também em seu pai, expresso por desprezo e desvalorização do “ser mulher”. Esse homem agia da mesma forma que a mãe, em relação às filhas, ou seja, com completa indiferença emocional. O único momento de presença na vida da filha ocorreu quando esta passou a se portar como um moleque: ele a exibia nos jogos de futebol e nas reuniões com os amigos, orgulhoso de ter uma filha que se assemelhava a um filho. Essa atitude denota o quanto esse homem acreditava que ser mulher fosse algo muito prejudicial.

Se, no caso Cecília, a solução edípica do pai fora via homossexualidade, no pai de Clarice encontramos uma outra saída, não menos delicada que a

primeira: ele se uniu a uma mulher com a feminilidade totalmente nula, que não exercia sua função feminina, tampouco materna. Como já mencionado aqui nesta pesquisa, em outros momentos da vida familiar, esse pai também se encontrava desimplicado em ser homem e pai das meninas. A saída que encontrou, em sua trama edípica, foi uma solução, embora heterossexual, direcionada à promiscuidade.

Compreendo que, ao manter vários relacionamentos extraconjugais, esse homem não se relacionava profundamente, não estabelecia vínculos afetivos, apenas utilizava suas companheiras como objetos de descarga e de alívio da tensão sexual. Entendo o traço promíscuo como uma forma de fuga afetiva e expressão de tripúdio à feminilidade. Enquanto Clarice se portava feito um menino, conquistava sua atenção e companhia. A partir do momento em que ela entrou na adolescência e adquiriu contornos mais femininos, passou a ser ignorada por ele.

Esse pai também ignorou completamente o episódio de adoecimento da esposa, até esta vir a falecer. Clarice também agiu dessa forma: evitava o máximo possível se encontrar com a mãe, que ia definhando dia a dia. Foi nessa época que conheceu seu marido e, como ela mesma me relatou, com frequência preferia permanecer na casa do namorado a estar junto a sua mãe. Suponho que essa relação funcionava como escape da paciente em relação a sua mãe e a tudo o que estava ocorrendo em sua família.

O marido era extremamente rude e hostil com Clarice: constantemente tinha explosões de fúria, agredindo-a verbalmente e, assim, humilhando-a. Encontramos uma repetição da situação de abuso, pois esse parceiro era um abusador emocional. Ressalto o episódio em que a paciente decidiu revelar a ele as situações de abuso das quais fora vítima: de modo frio, disse que essas situações tinham sido apenas uma experiência ruim na vida de Clarice e que ela deveria deixar as lembranças no passado e se “decidir” de uma vez por todas a ter relações sexuais com ele.

Não raro esse parceiro chantageava Clarice, pressionando-a, afirmando que, se ela não resolvesse suas dificuldades sexuais, ele iria se separar dela, ou buscar uma amante. Noto seu evidente sadismo voltado à esposa, diante do qual Clarice permanecia submissa e paralisada. Com frequência, ele a chantageava, normalmente se fosse contrariado em algo, até mesmo em circunstâncias banais, como Clarice não desejar sair à noite no fim de semana, e ele sim.

Além das chantagens, esse casal mantinha uma relação de brigas muito frequentes, nas quais as reações do marido eram de ira e de agressividade, ao passo que Clarice quase sempre reagia de modo deveras passivo, recolhia-se

e chorava calada. Mais uma vez, constatamos o par conjugal sádico versus masoquista. Tais rompantes de ódio do parceiro tinham como função manter, economicamente, o circuito do ódio entre o casal. Não raro, após as discussões, ele afirmava estar tranquilo e sereno, pois havia “posto para fora” todo o incômodo. A paciente, ao contrário, permanecia dias magoada, ressentida e remoendo a situação.

Sinto que Clarice, nessa relação, funcionava como um objeto de descarga de impulsos agressivos do companheiro, que apresentava também dificuldades emocionais de continência e de simbolização. A paciente me contava que, às vezes, tentava explicar-lhe algo simples, por exemplo, como havia se sentido diante de algum evento cotidiano, e eu sentia que ele simplesmente não conseguia compreender o que ela estava tentando expressar.

No início da terapia, Clarice não esboçava nenhuma reação diante de tais explosões do marido, porém, com o tempo, fui incentivando-a a reagir. Aos poucos, ela começou a estabelecer-lhe limites, e, no fim de nosso trabalho, já reagia de modo bem mais ativo e firme.

O sintoma de inibição sexual pôde ser amenizado com o tempo, apesar de não ter sido extirpado. Essa inibição de Clarice obviamente estava relacionada aos eventos de estupro dos quais ela tinha sido vítima: o primeiro quando ela tinha apenas de quatro para cinco anos de idade, quando seu psiquismo ainda estava em formação, e ela ainda era uma menina, em pela eclosão edípica.

Até a época da análise, quando juntamente comigo passou a pensar sobre tais questões, Clarice ainda não estabelecia nenhuma ligação entre o que vivera na infância e sua situação sexual adulta. Juntas, começamos a traçar sua história e, além de poder compreender que as duas vivências estavam intimamente relacionadas, também construímos outras compreensões sobre sua narrativa de vida.

Nessa fase da análise, Clarice já podia nomear os aspectos de seu discurso, abandonando a noção geral de “estranho”. Houve uma delicada fase em nossa jornada analítica em que pudemos retornar ao quarto de menina, não ao quarto cor-de-rosa, mas ao escuro e negro, onde havia sido estuprada pela primeira vez. Clarice reviveu a sensação de asco daquele momento assim como todo o pavor que sentira ao ver aquele homem nu, de forma intimidadora, atacando seu corpo infantil. Recordou-se de ter permanecido paralisada e rija de terror, aguardando, servilmente, o momento do término daquela situação. Nomeou com detalhes tal passagem, recordando-se, por exemplo, da respiração ofegante do rapaz em seu ouvido, do peso de seu corpo sobre ela,

do membro enrijecido esfregado em suas pernas e do susto que sentiu ao vê-lo ejaculando.

Para ela, naquela hora, este estava passando mal e prestes a ter um ataque. Clarice somente entendeu que algo “estranho”, entenda-se, errado, perigoso e ruim, havia ocorrido quando ele a orientou a não comentar tal ocorrido com ninguém, caso contrário, iria lhe fazer algo ruim. Constatamos assim que, para uma criança, a situação de desejo sexual adulto é algo incompreensível, pois, apesar de ela ter sexualidade, esta ainda é infantil; Clarice não conseguia entender absolutamente nada do que estava ocorrendo ali naquele momento, apenas que era algo “estranho”, como sempre afirmava.

Desse modo, compreendi que para a paciente “estranho” significava algo misterioso, porém negativo, incompreensível e ameaçador! O fato de ela, no início de nosso trabalho, nomear tudo a seu redor com esse termo comprovou-me como ela havia se fixado emocionalmente naquele momento, naquele instante do abuso.

Creio que, por meio da terapia e de suas ressignificações, a paciente obteve alguns ganhos, como dar saltos na carreira, por exemplo. No fim de nosso trabalho, já havia concluído um curso de pós-graduação e estava iniciando um terceiro curso de graduação. Também já conseguia ter mais senso crítico sobre as situações que a rodeavam, e, às vezes, até mesmo conseguia se defender. Houve uma passagem em que seu companheiro bebeu em excesso e tentou iniciar uma discussão, e Clarice reagiu saindo de casa e indo para a residência de sua irmã, com quem conseguiu construir laços de amizade. Outro progresso foi a construção de sua casa, planejada, detalhe a detalhe, por ela e o marido. “Agora não moro mais na casa dos horrores...”, afirmava ela.

Creio que, com essa afirmação, ela expressava que não estar mais na “sala de tortura”, ou seja, conseguimos fazer com que sua mente fosse para outro espaço e lugar psíquicos.

CASO CORA

“Coração é terra que ninguém vê.”¹

Cora Coralina

Cora, de trinta e sete anos de idade, procurou ajuda terapêutica com uma queixa inicial de não conseguir tirar carteira de habilitação de motorista. No dia da prova prática de rua, apresentava sintomas fóbicos como taquicardia, sudorese, tremores, medo excessivo, sensação de morte, e, algumas vezes, não conseguia nem mesmo comparecer ao compromisso, tamanha era sua ansiedade.

Apesar de seu marido e/ou filhos a conduzirem quando necessário, ou de locomover-se de ônibus ou a pé, se fosse preciso, os episódios de fobia a levaram a reprovações no exame e a faziam se sentir profundamente humilhada e derrotada. A sensação de perda de controle de si mesma era algo aterrador para ela, era como se fosse um carro desgovernado que iria arremessar-se contra o primeiro obstáculo que encontrasse.

Já na primeira entrevista, observei a dificuldade enorme de Cora de falar o que sentia e de expressar seu sentimento. Mais que uma timidez ou vergonha, parecia ter muito medo de falar, de expressar o que pensava, de ser verdadeira, de ser autêntica. Parecia temer minha reação, a partir do que iria me contar. Falava bem baixinho, com voz sufocada e trêmula, o corpo enrijecido e olhando sempre para baixo.

Todavia, eu percebia Cora segura de minha figura analítica e confiante nela; não a sentia testando-me, ao contrário, via que ela me colocava em um lugar idealizado de extrema confiança, como aquela pessoa que iria trazer uma solução para seus enigmas. A paciente relatou que, antes de vir para a terapia, procurou outras soluções, pois tinha resistência ao trabalho de ajuda psicológica. Ela apenas cedeu após reconhecer que não havia mais alternativas e, segundo ela, após me conhecer e sentir-se à vontade e segura em minha presença.

¹http://pensador.uol.com.br/frases_de_cora_coralina. Visitado às 01h11min de 08 de maio de 2015.

Na contratransferência, eu também sentia medo do que minhas palavras poderiam provocar nela, medo de feri-la com minhas atitudes, medo de vê-la se despedaçando... Reconhecia-me com um excesso de zelo e cautela, como se Cora fosse algo muito frágil e eu devesse cuidar para que ela não se quebrasse. Embora não me parecesse que ela fosse ter uma crise de pânico na sessão, por exemplo, ou até mesmo algo pior, tinha clareza de que estava diante de alguém muito acuado.

Após algumas entrevistas, ela me surpreendeu com uma revelação: *“Tenho que te contar um segredo. Eu sei que meus medos têm a ver com isso. Enquanto eu não me abrir com alguém, minha vida não vai caminhar para a frente. Eu nunca tive coragem de contar isso para ninguém, nem mesmo para meu marido, mas eu preciso te contar.”* (Sic)

Cora havia sofrido, durante toda a infância e toda a adolescência, agressões físicas de seu pai, além de ameaça de estupro por parte dele. Seus dois irmãos mais velhos também a ameaçavam, mas não chegaram a por em prática suas ameaças, como o fez o pai um dia. Embora ela tenha se safado de boa parte da execução das ameaças de violência de seus familiares, suponho quão difícil deve ter sido para ela viver boa parte de sua infância e adolescência sob a iminência da promessa de vir a ser violentada. E não havia chance de pedir socorro ou de buscar defesa por parte da mãe pois esta também vivia submetida ao marido, sofrendo agressão física .

A família humilde era composta do pai, da mãe, dos quatro irmãos mais velhos e de Cora, a filha mais nova. Como camponesa, essa família habitava um pequeno sítio no interior, de onde tiravam seu sustento, por isso havia muito trabalho a fazer. Ela e sua mãe ficavam responsáveis pela casa, e os homens cuidavam dos animais e da plantação de café. Acordavam todos muito cedo, e os homens, já antes do amanhecer, saíam para trabalhar no campo. O almoço deles era posto em marmitas, e era Cora que as levava aos homens.

Seu pai era um homem extremamente violento. Tinha acessos inesperados de fúria e de agressividade: muitas vezes, sem nenhuma causa aparente, arremessava aos ares tudo o que via pela frente, xingava todos e também costumava espancar os filhos. Os irmãos, assim como a mãe, tinham o corpo marcado de hematomas, arranhões, machucados, resultados dessas explosões do pai.

A mãe não esboçava reação alguma a esses ataques. Simplesmente assistia a tudo em silêncio, completamente passiva, indiferente e até mesmo fria. Não derramava sequer uma gota de lágrima, não expressava nenhuma aflição nem mesmo raiva desse marido tão cruel. Segundo Cora, a mãe era assim, aparentemente inalterável e inatingível - em todas as situações da vida, fossem elas comemorativas, corriqueiras, trágicas, violentas, traumáticas... *“A mãe era uma coitada... Nunca falava nada, nunca queria nada, só ficava*

quietinha aguentando tudo... O pai daquele jeito, sempre maltratando todo mundo, toda hora, a gente tinha muito medo dele!!” (Sic)

Certo dia, quando ela tinha oito anos, sua mãe foi à cidade e a deixou sozinha em casa. O pai chegou mais cedo do trabalho e ordenou que ela fosse até o quarto com ele, dizendo que era para eles dormirem juntos um pouco. Deitou-se com Cora na cama de casal e a despiu. Tocou todo o seu corpo e a masturbou. Em seguida, ele ejaculou e adormeceu com o peso de um dos braços em cima da menina.

Apavorada, mas ao mesmo tempo sem reação, Cora, assim como fazia sua mãe, ficou ali, debaixo do corpo desse pai, totalmente imóvel e paralisada, sem alguma reação, petrificada de medo do que poderia advir desse momento. Horas depois, o pai despertou e ordenou-lhe que se vestisse e não contasse nada a ninguém, caso contrário, ele iria fazer tudo aquilo novamente, de modo pior, e em seguida iria matá-la.

Diariamente, a paciente precisava atravessar o cafezal para levar a marmitta de almoço para seu pai e irmãos. Desde o abuso sexual ocorrido com seu pai, ao encontrá-la com a comida, ele a ameaçava, dizendo: *”Corre, corre muito para casa, seu eu pegar você, ou eu te mato, ou eu termino de fazer o que comecei aquele dia.” (Sic)* Cora saía em disparada, apavorada, enquanto o pai explodia em gargalhadas de puro sadismo. Essa situação perversa durou até quando a paciente saiu de casa para se casar. No entanto, nunca mais chegou a ocorrer algo de abusivo entre ela e seu pai, apesar das constantes ameaças de estupro e assassinato.

Penso que a própria ameaça e a promessa de que algo tenebroso está prestes a acontecer, ou pode vir a ocorrer, é muito lesivo em termos psicológicos. Cora vivia todos os dias na expectativa de que sua vida (física e emocional) estavam por um triz e de que algo terrível poderia lhe acontecer, a qualquer momento. Estava sempre alerta e vigilante, com medo, solitária, sem poder pedir socorro ou ajuda.

O que levou esse pai a abusar da filha apenas uma vez e a passar toda a vida chantageando-a? Acredito que algo da ordem de um imenso sadismo tenha levado esse homem a se portar dessa forma. Quando Cora me narrava esses acontecimentos violentos, eu imaginava uma pessoa que desejou – e conseguiu - imprimir a marca do horror em sua filha. O olhar de pavor de Cora, sua corrida frenética eram as marcas do triunfo desse pai, que obtinha imenso prazer com a dor da filha, ou ainda, o perverso gosto do prazer da vitória sádica por meio do sentimento de terror gerado na filha.

Mais que perseguir o corpo e a feminilidade de Cora, esse pai perseguia e tentava mutilar o psiquismo dela, transfigurando-se no tipo de pessoa

“predador psíquico”. Choca a imagem de um homem que necessita obter prazer, erotizando o terror de sua filha.

Os irmãos repetiam e perpetuavam o discurso e comportamento violento do pai. Desde sempre, Cora sentia medo de todos e receio de que eles também poderiam agredi-la, assim como o pai fizera. Seus grandes inimigos, ou seja, as últimas pessoas em quem ela poderia confiar eram seu grupo familiar. Essa família funcionava obviamente de modo perverso. Soa-me claro que, ao ameaçar Cora, esses homens estavam erotizando o medo, expresso pelo sadismo de causar na irmã o olhar e sentimento de terror. Mais adiante, na discussão detalhada desse caso, irei aprofundar-me na reflexão e na análise da sexualidade desses homens bem como de sua representação do feminino, de sua necessidade de repúdio incessante e até mesmo compulsivo a ele.

Quando Cora tinha quinze anos, um dos irmãos tentou agarrá-la à força, no meio do cafezal, mas logo foi interrompido pela chegada de outro irmão, só que passou a persegui-la o tempo todo, sempre à espreita, à espera de alguma oportunidade de ela estar só. Tentava arrombar a porta do banheiro enquanto ela tomava banho, ficava “marchando” em frente à porta do quarto (Cora dormia no cômodo dos pais), permanecia o tempo todo encarando-a com olhar de ameaça. Inúmeras vezes, ela arrastava móveis e os posicionava atrás de portas para que conseguisse se sentir ao menos um pouco mais tranquila. Apesar das ameaças, nunca chegou realmente a pôr em prática o que prometia à irmã.

De todos os irmãos, do irmão mais velho Cora tinha mais temor, por sentir que este era o filho mais semelhante ao pai no que se referia à agressividade. Certo dia, pouco antes de ele se casar, foi tomar banho e “esqueceu” a porta do banheiro aberta. Nesta época, a paciente contava com dezoito anos. Acidentalmente, a irmã passou em frente à porta e se deparou com seu irmão se exibindo e se masturbando para ela. Havia mais pessoas na casa, e esse episódio não passou disso.

Passados alguns meses, toda a família foi passar um fim de semana na residência dos sogros desse irmão, para uma festa. Na hora de dormir, Cora esqueceu a porta aberta, despreocupada, porque pensava que nada pudesse lhe acontecer, na casa de pessoas estranhas. Mais tarde, esse irmão a ameaçou, dizendo que daquela noite não iria passar, ele faria o que já deveria ter feito há muito tempo. Iria finalmente “pegá-la”, deixando claro que pretendia estuprá-la.

Para Cora, essa foi a pior noite de sua vida, pois estava sozinha em um quarto estranho, na residência de pessoas estranhas. Arrastou todos os móveis do quarto contra a porta e ali permaneceu em estado de pânico e alerta, até o outro dia. A promessa do irmão não passou de ameaça, e felizmente não

ocorreu mais nada de grave depois desse episódio porque, tendo saído de casa, esse irmão não a perturbaria mais.

Ao ouvir todos esses relatos de Cora, impressionou-me uma característica positiva na paciente: sua capacidade de não desistir de buscar meios de se proteger. Fosse por meio de evitação/fuga dos familiares, trancando as portas, arrastando móveis, fato foi que a paciente encontrou meios de se preservar, e, apesar do ambiente hostil e caótico em que cresceu, ainda encontrava forças internas para lutar por sua sobrevivência emocional.

Cora era uma mulher doce, de sorriso fácil, de fala mansa e olhar tranquilo. Em algumas sessões, tivemos que trabalhar o fato de ela sentir culpa por estar comentando coisas a seu ver negativas a respeito de sua família. Mesmo sentindo mágoa e raiva, ela ainda tentava preservar essa família. De meu lugar analítico, notava a força dela, sua capacidade de superação, seu desejo de transformar a história de sua vida e reescrevê-la de uma outra forma. Percebia que a capacidade simbólica da paciente não havia sido dilacerada, pois conseguia fazer associações, interpretações, elaborava ligações de causa-efeito sofisticadas e, mais importante que tudo, sonhava na sessão e sonhava com sua vida: traçava planos e projetos para si mesma e para sua família.

Voltando à narrativa da vida de Cora, pouco tempo após o casamento desse irmão mais velho, ela foi a um evento social na cidade mais próxima ao sítio e ali conheceu uma pessoa que seria seu futuro marido. Eles se apaixonaram, e ele foi até o pai dela para pedi-la em namoro. A paciente fez questão de tal atitude pois temia a reação de seu pai. Surpreendentemente, este não se opôs ao relacionamento, e os dois jovens namoraram cerca de três anos e depois se casaram.

Apesar de ter tido graves vivências de desconfiança e de vínculos frágeis na infância e na adolescência, Cora pôde ir além delas, e até mesmo me parecia que ela me apresentava duas pessoas distintas: uma, a menina constantemente ameaçada, outra, a esposa e mãe de família, amada, honrada e respeitada. Penso que, apesar de as ameaças terem sido marcantes e as agressões verbais também, o fato de não haver de fato um estupro provocou alteração no simbolismo de Cora, mas não despedaçamento, como ocorre com vítimas de abuso incestuoso de estupro, em que podemos constatar um irreversível prejuízo simbólico.

Gostaria de me ater ao relacionamento de Cora com o marido e com os filhos e frisá-lo. Contrariando todos os padrões de pacientes que sofreram abuso incestuoso, ela tinha uma relação saudável com sua família. Mãe de dois meninos e uma menina mais nova, nutria um grande carinho pelos filhos e admiração e respeito pelo marido. O casal tinha uma vida sexual satisfatória e a família vivia em harmonia. Ela via nesse marido um amigo e companheiro protetor. Eram confidentes e mantinham uma relação de suporte afetivo mútuo.

Ao longo de todo o nosso trabalho, a paciente nunca trouxe queixa referente ao casamento e, sempre que o mencionava, sorria docemente e afirmava com alegria que era feliz com o marido. Sinto que ela o via como um herói, o “príncipe salvador” que a tinha tirado da vida sofrida e difícil.

Obviamente, havia uma idealização dela em relação a esse homem, a qual estabelecia um contraste grande entre o pai violento e o marido carinhoso. Por outro lado, este não a agredia, e ela também não agia de modo pouco saudável, com uma atitude hipersubmissa, por exemplo. Esse marido verdadeiramente cuidava da esposa, preocupava-se com seu bem-estar, com sua saúde, com sua vida. Certa vez, havia sido aniversário da paciente, e ela me relatou um dia agradável, em que marido e filhos fizeram uma festa surpresa para ela e cozinham um jantar com seus alimentos preferidos. Ela também pôde construir uma relação de muito carinho com a filha, que, na época dos atendimentos, tinha oito anos de idade. Cora se preocupava com o futuro da menina e cuidava atentamente para que a garota não vivesse tudo o que ela tinha vivido na infância. Ou seja, atentava a que a filha não ficasse a sós, nem mesmo por instantes, com o pai ou com os irmãos. A mãe de Cora nunca soube da história de abusos sofrida pela filha, mas questionava e estranhava o fato de a neta nunca poder dormir em sua casa

Já há dez anos Cora trabalhava em um orfanato, em que residiam crianças retiradas da família pela justiça, por maus tratos, à espera de adoção. Muitas vezes, a paciente se via nessas crianças que haviam sido abandonadas, desamparadas e que, com frequência, haviam sofrido violência e abuso no núcleo familiar.

Complicado para a paciente eram os fins de semana em que sua família visitava seus pais no sítio. Cora sentia muita mágoa desse pai, muita raiva, era muito difícil para ela disfarçar e até mesmo permanecer no mesmo ambiente que ele. Iniciou-se um período em nosso trabalho de muita dor, em que foi necessária a resignificação e a reelaboração de todas as experiências referentes ao pai e aos irmãos. Em nossa jornada analítica, ela pôde chorar, prantear tais vivências incestuosas e se entristecer com elas. Construimos um sentido referente aos homens de sua família de origem, as dificuldades deles, sua masculinidade e suas formas de lidarem com o feminino.

Cora também pôde entrar em contato com o fato de ter tido uma mãe ausente, uma figura tão inexpressiva e apagada, e lamentou não ter tido proteção e apoio dela. Reconheceu que não admirava tal figura, nem como mulher nem como pessoa e mãe.

No meio de nosso trabalho terapêutico, o marido da paciente passou a notar a inquietação e o desconforto de Cora quando esta estava na presença de seu pai. Questionada sobre essa reação, ela decidiu confidenciar a ele as experiências de abuso e ameaças. O apoio e a compreensão do marido foram

essenciais para que a paciente fosse se fortalecendo mais e podendo desinvestir nas recordações dolorosas do passado. O apoio do companheiro ajudou muito, mas é óbvio que a capacidade subjetiva de Cora foi decisiva em seu processo terapêutico.

Perto de completarmos um ano de terapia, Cora decidiu tentar novamente o exame para carteira de habilitação. Nessa fase, já estava bem mais desenvolta, à vontade, falava com tranquilidade e desembaraço, já não sentia mais tanto medo diante do examinador (já não sentia o pavor de antes, ao ouvir a voz dele) nem eu também sentia receio (cuidado excessivo) por ela estar em sua presença.

A paciente tentou mais duas vezes prestar o exame, mas as tentativas fracassaram. Na tentativa seguinte, ela então obteve aprovação. Permanecemos em trabalho terapêutico por mais um curto espaço de tempo, quando Cora decidiu interromper a terapia, alegando que já não via mais sentido em continuarmos. Poderia conduzir sua própria vida, sem precisar correr de desespero, sem ficar paralisada de medo. Ela já podia finalmente caminhar com as próprias pernas!

DISCUSSÃO

Cora, ao contrário de todos os casos clínicos até aqui analisados, é o único que traz como característica a aquisição de uma relação interpessoal de não-violência, tanto com seu marido, quanto com seus filhos e amigos. Denota-se, a capacidade simbólica da paciente de romper com sua pré-história abusiva e de não repetir, especialmente na escolha conjugal, o histórico de agressões, interrompendo, assim, o ciclo compulsivo de relacionamentos lesivos.

Como podemos contextualizar, em seu funcionamento psíquico, a eclosão da fobia de dirigir? Talvez Cora estivesse em um momento de sua vida que não pudesse mais continuar caminhando por conta própria. Dali por diante, seria necessário buscar ajuda, caso contrário, iria “travar” e entrar em colapso total.

Principalmente no início de nosso trabalho, apesar de toda a fragilidade de Cora e do cuidado que eu precisava ter com ela, em sua presença eu sentia uma pessoa muito carinhosa que, apesar de todas as experiências negativas que vivenciara, trazia a capacidade de investir afeto e ternura no outro. Tal reação contratransferencial de ternura e de cuidado que nossa relação despertava em mim reforçava minha ideia de que Cora tinha um significativo quantum de pulsão de vida. Creio que tenha sido essa vitalidade o que lhe propiciou a construção da família, a manutenção do relacionamento com seu marido, a preservação de seu trabalho e das amizades. Acredito também que provavelmente tal característica fosse constitucional da paciente, pois não encontramos em sua história de vida dados de ter sido investida libidinalmente, tampouco por sua mãe, ou por outro alguém.

Cora foi capaz de romper com a situação de violência de sua família de origem e conseguiu escolher um parceiro amoroso, com vida sexual plena e satisfatória, com quem mantinha uma relação de harmonia. Nunca constatei também nela a questão da identificação com o agressor, pois não exibia traços de hostilidade, de masoquismo ou sadismo. Acredito que, neste caso, podemos encontrar uma solução edípica com contornos mais neuróticos.

Em relação à passagem pelas jornadas edípica e de castração, observava Cora em posição de resolução neurótica em relação a elas. Não parecia que atacassem sua feminilidade e que ela o fizesse em relação à sua filha. Aliás, era muito frequente a paciente narrar situações de encontro e de intimidade emocional entre ambas, desde que a filha era uma menina. Cora cuidava para que esta se sentisse acolhida, protegida, amada, e zelava por seu futuro. Preocupava-se em não deixá-la a sós com o pai e irmãos e nunca permitia que ela dormisse na casa dos avós ou até mesmo ficasse a sós com seus tios, os irmãos da paciente.

Com seus filhos homens, mais velhos que a menina, Cora se relacionava do mesmo modo: todos nutriam entre si sentimentos de amor, de confiança e de cumplicidade. A paciente contou-me que, certa vez, no dia de seu aniversário, ao chegar em casa, percebeu que seu marido e filhos haviam organizado juntos um jantar especial para ela, preparando pratos de sua preferência. Recordo-me da paciente narrando, emocionada, que um filho havia feito uma coisa, outro filho outra, a menina ajudado em mais outra, todos comandados pelo pai, que idealizou e coordenou tudo.

No início de nosso trabalho, como já afirmado, eu precisava de muita delicadeza ao me dirigir a Cora e notava que sua tamanha apreensão se relacionava ao fato de ela portar uma considerável fragilidade psíquica: durante nossos atendimentos, falava em tom de voz muito baixo, não me encarava, mantendo o olhar o tempo todo para baixo.

Creio que, no momento de exame de carteira de habilitação, estando a sós com um homem, e ainda desconhecido, Cora revivesse a situação aterrorizante de sua infância, ou seja, a possibilidade iminente de ser violentada. Provavelmente, o que gerava tal pavor era o possível “olhar” desse homem, mas não um olhar de reprovação em relação às suas habilidades como motorista, mas sim um olhar que atestasse se ela era, ou não, uma “coisa apetitosa” para provável “consumo”. Cora temia o olhar sexualizado desse homem e o que poderia vir em decorrência dele.

Em relação à figura da analista, creio que a paciente temia que eu pudesse ser violenta com ela. Aqui observo que, embora não houvesse incorporado o traço da agressividade, agindo também dessa forma, a hostilidade estava acesa em sua mente. Parece que ela esperava e aguardava que todos fossem agredi-la, já contava com a certeza da agressividade e, por isso, já reagia, de antemão, com apreensão e pânico.

Com o passar do tempo e conforme pudemos construir positivamente nossa relação, esses aspectos foram diminuindo. Constatar que havia possibilidade, fora de seu núcleo familiar, de alguém lhe ser cortês e de ela poder confiar nele fez com que a paciente se tranquilizasse. Até então, ela vivia muito presa ao relacionamento com marido, filhos e poucas amigas. Importante retomar que ela tinha uma grande amiga de muitos anos, sua companheira de trabalho, com quem também mantinha uma relação de intensa cumplicidade. Com o passar do tempo em terapia, Cora pôde ir ampliando os contatos e as relações de amizade, no trabalho e em outros locais que frequentava.

Cora trabalhava como cuidadora. Não raro, estas crianças chegavam ali com chocantes marcas de violência, tanto físicas quanto sexuais.

Entendo que Cora escolheu inconscientemente trabalhar em uma instituição que abrigava crianças enviadas pela justiça, por sofrerem maus tratos por parte de suas famílias, como forma de lidar com as situações de agressividade que vivenciara em seu lar de origem e elaborá-las. Além de tudo o que fizera à filha, o pai da paciente costumava ter acessos de fúria contra os outros dois filhos, espancando-os e ferindo-os muito. Amparando as crianças agredidas, Cora estava, via identificação projetiva, cuidando e reparando a criança lesada que um dia havia sido.

No entanto, esse pai não costumava agredir fisicamente a esposa, embora fosse comum sua hostilidade verbal, nas acirradas discussões entre os dois. Provavelmente, o fato de essa mãe ser sua parceira-violenta fazia o parceiro se sentir apoiado e fortalecido, nas situações perversas.

Nessa dinâmica familiar, também podemos encontrar situação semelhante aos demais casos clínicos até aqui observados. Constatamos um pai bruto, com dificuldade de contenção de seus impulsos, e uma mãe passiva, que não se posiciona diante de nenhuma situação, permanecendo extremamente submissa, corroborando a vulnerabilidade dos filhos diante das investidas pulsionais desse pai.

Constato a existência de um casal com características sado-masoquistas entre si, em que o pai atuava seus impulsos sádicos, descarregando-os nos próprios filhos, ao passo que a mãe, com extrema apatia, também participava disso, mesmo que de modo passivo. Reitero que, apesar de não parecer, a omissão e a negligência são tão violentas quanto a agressão ativa.

Como já foi discutido anteriormente, acredito que na família incestuosa a mãe ocupe um papel fundamental e decisivo para que as investidas de abuso possam ocorrer. Diante de tamanha passividade, ela estabelece um conluio inconsciente com o pai e, mais que facilitar, apoia-o, torna-se cúmplice na cena incestuosa.

Em relação à mãe de Cora, assim como nos outros casos relatados, vemos uma mulher que ocupa um lugar masoquista em relação ao parceiro, mas, no que diz respeito aos filhos, atua de modo sádico, assistindo ao espetáculo da violência, como “convidada v.i.p.”, voyeur privilegiada, das cenas de predação de sua prole. Se a mãe de Clarice nunca fez questão de investigar as causas das alterações de comportamento da filha, “preferindo” negar que algo marcante provavelmente ocorrera a ela, a mãe de Cora estava presente no ambiente violento, diante das investidas sádicas do marido, e acompanhava diariamente os filhos sendo açoitados pelas mãos do próprio pai.

Penso que, na escolha “amorosa” inconsciente desse casal, é necessário que o homem encontre uma parceira tão violenta quanto ele e vice-

versa. Pensamos que, na família incestuosa, aparentemente o pai ocupe a função de predador psíquico, mas reitero que a mãe também é uma predadora psíquica, tendo os filhos desse casal ocupado o papel de “prole depredada”.

Que lugar a maternidade e o feminino deveriam ocupar no psiquismo dessa mãe? Em sua dinâmica psíquica, os filhos ocupavam o lugar de objetos, de “sacos de pancada”, de depósito para o escoamento de suas descargas agressivas. O gozo sadomasoquista obtido pelas situações de depredação de sua cria sustenta a economia pulsional do casal e da família. Nesse caso, constatamos não apenas a descarga hostil na filha-mulher, mas em todos os filhos e também entre os irmãos.

Desse modo, conjecturo que, nesse grupo familiar, havia uma compulsão por investidas perversas, em que o gozo sádico era incentivado pelo casal parental e tido inconscientemente como uma virtude. Diferentemente dos demais casos, em que os irmãos podiam manter uma relação sem tantos e fortes ataques, percebemos que a agressividade era uma prática instituída na família de Cora.

Cora não foi abusada de forma mais severa, e penso que o fato de ter se safado das constantes ameaças do pai e dos irmãos possibilitou-lhe não carregar tantas características de avassalamento psíquico. Em decorrência de seu quantum de pulsão de vida, a paciente foi capaz de buscar meios de autoproteção, num ambiente aversivo; mais que isso, ela desejou tal autopreservação. Cora me relatava momentos em que se escondia de seu pai e irmãos, evitava a presença de ambos, enfim, sempre buscava formas de se esquivar e de se safar. Impressionava-me esse seu anseio por se proteger, não apenas na infância, mas ao longo de toda sua vida; mesmo Cora tendo nascido em um meio em que não fora “bem vinda”, não desenvolveu características autodestrutivas nem tentativas, ainda que inconscientes, de suicídio.

Retomo a reflexão sobre o lugar que o ódio, em especial, ocupava nesse grupo familiar: vemos um intenso circuito do ódio atuando em todas as relações, criando um laço emocional doentio entre os membros do grupo, mas não podemos negar que havia, sim, um “vínculo” emocional entre eles. Acredito que esse ódio era erotizado e, portanto, ocupava o lugar de ligação central entre as pessoas. Creio que o fato de Cora não ter sido efetivamente estuprada se deveu à importância do ódio dessas pessoas e vejo que odiar era a forma de elas terem vida sexual. Sendo o ódio erotizado, odiar e ser odiado eram as formas centrais de prazer e gozo na casa da paciente.

A paciente nunca me informou sobre a vida sexual de seus pais, se mantinham contato sexual, ou não; apenas afirmava que nunca havia tido noção sobre isso, pois seus pais não deixavam pistas dessa possibilidade. Posso supor que esse casal não devesse manter nenhuma relação sexual, ou pouquíssima e empobrecida. Como o ódio era superinvestido nas relações

entre as pessoas da família, a expressão e execução da pulsão de morte e seus derivados era a forma máxima de gozo, sexual ou não.

Gostaria de me ater a um ponto da dinâmica psíquica de Cora: frequentemente ela se achava feia, não gostava de se arrumar nem mesmo de ter vaidade. Embora não se apresentasse de modo desleixado, não exibia nenhum traço de capricho com sua aparência. Em toda sua vida, nunca havia cortado o cabelo, sempre o mantinha no mesmo comprimento e corte, assim como na cor. Não usava maquiagem e esmalte nem trajava roupas que fossem demasiado femininas, embora não fosse masculinizada e sua voz e jeito de falar expressassem uma doçura incomum.

Ao ser questionada sobre tal resistência, ela afirmava que sempre se achava muito sem beleza e que cuidar de si mesma, “empetecar”-se, como ela mesma dizia, iria torná-la “ridícula” diante de todos. Eu compreendia tal reação como uma forma de protesto inconsciente em relação à sua própria feminilidade: Cora encarava o fato de ser mulher como algo extremamente negativo e que já lhe teria proporcionado situações sofridas, como as experiências da infância e adolescência. É como se ela, inconscientemente, tivesse raiva por ser mulher e visse que ser homem era muito mais vantajoso.

Além disso, tal reação tinha um efeito aplacatório, pois, ao não se apresentar como uma pessoa com fortes chamarizes femininos, não correria o risco de atrair olhares masculinos, e com isso, de viver novas tentativas de abuso sexual.

Cora também sentia culpa, ainda que inconsciente, por ter sido capaz de despertar o olhar erótico de seu pai e irmãos. A crença de que se ela tivesse sido de outro jeito, talvez menos “atraente na infância”, provavelmente teria evitado as investidas sexuais familiares. A seu ver, havia estragado uma boa parte do funcionamento emocional de sua família e também traído sua mãe, por meio dos olhares de seu pai. No início de nosso trabalho, devido a essa culpa, tive que reestruturar com a paciente todas essas crenças sobre os eventos de chantagem, de investida erótica de seu pai e irmãos, bem como sobre a situação em que seu pai a obrigou a se deitar com ele.

Uma outra característica que podemos encontrar em Cora, em especial enquanto residia com os pais, é o terrorismo do sofrimento. Apesar de ter sido vítima de tantas situações aversivas, a paciente sempre buscava poupar sua mãe, pois acreditava que esta não reagia às investidas do pai contra si mesma e contra os filhos por ser uma mulher muito bondosa e cuidadora da família.

Nesse ponto, encontro uma imensa negação de Cora como mecanismo de defesa, pois, naquela fase, para sua sobrevivência emocional, foi vital acreditar que sua mãe fosse o “fruto bom”, entre outros “podres”. E como via sua mãe como uma pobre vítima, a paciente se portava como uma miniadulta,

como alguém que deveria cuidar daquela, zelar para que não sofresse ainda mais.

No entanto, essa mãe nunca apresentou sinal de sofrimento, segundo relato de Cora, e suponho que esta precisasse acreditar na dor da mãe, agindo de acordo com tal “verdade”, cuidando dessa mãe, ajudando-a no serviço de casa de forma intensa. As atuações sádicas de seu pai bem como de seus irmãos ocorriam sempre longe da presença da mãe, e Cora nunca relatou, ao longo de tantos anos, as intimidações e chantagens que vivenciava ao atravessar o cafezal, ao encontrar-se com seu pai para lhe entregar a marmitta, ou até mesmo as passagens de chantagens de abuso dos irmãos mais velhos.

Penso que esse pai gozava sadicamente, ao se encontrar com o olhar de pavor da filha, e, ao presenciá-la correndo em disparada, sentia estar exercendo todo o seu poder de domínio e de tortura perversos. Atento aqui ao fato de que ele sempre executava tais manobras sádicas na ausência da mãe de Cora, e isso se dava não porque esta fosse brava ou porque reagisse pois, sabemos, ela sempre se mostrava impassível e inalterável. O caráter secreto dessa prática, a meu ver, mantinha e potencializava o gozo na situação. Na presença da mulher e da família, esse pai simplesmente ignorava a filha.

Além disso, o fato de executar a ameaça longe da mãe fazia Cora ascender ao lugar de potencial amante do pai: por meio da união sexual com a própria filha, ele estaria traindo a mulher. E, para além disso, colocava Cora como suplente da mãe, sendo aquela que um dia, possivelmente, iria ocupar seu lugar. No dia em que esse pai ordenou à filha que se deitasse com ele, em sua cama, e a tocou, acabou tomando-a como sua amante, como a eleita para satisfazer somente sua necessidade de descarga sexual.

Os irmãos de Cora, todos mais velhos que ela, com exceção de um único mais novo, também a punham nesse lugar de amante. Todos a ameaçavam e proferiam sentenças de condenação, humilhando-a como sendo seu objeto sexual. Era como se ela fosse o “utensílio” familiar que poderia vir a ser continente de todo o desprezo ao feminino desses irmãos, estando sempre à disposição para uso sexual geral. Apesar de não executarem as ameaças, o fato de colocarem a irmã como possível objeto de uso sexual os levava a triunfar de forma maniaco-sádica na situação.

Em relação ao irmão mais novo, a grande preocupação de Cora era a de ele poder ter sido vítima, se não de um abuso sexual concreto, das mesmas chantagens que ela. O fato de ele ser medroso e assustado levava a paciente a supor essa situação, por isso passou a ocupar o lugar de cuidadora dele, tentando protegê-lo e poupá-lo a todo custo. Na vida adulta, esse irmão se tornou grande amigo de Cora, mantendo contato estreito com ela e sua família, diferentemente dos outros irmãos, cuja relação era superficial e distante.

Com o passar do tempo, os sintomas fóbicos foram se amenizando, até que desapareceram. Creio que a possibilidade de elaboração e ressignificação dos eventos abusivos fizeram com que Cora pudesse sair do lugar de ameaçada, podendo finalmente compreender e superar o sentido de tais experiências que, por muito tempo de sua vida, aprisionaram-na no passado.

Conseguimos desmitificar certas crenças da paciente em relação à sua família de origem, como a suposição de que sua mãe era tão “boazinha” quanto lhe parecia, assim como o fato de que seu pai portava graves dificuldades emocionais. Pudemos ressignificar as situações violentas, no sentido de terem sido geradas e potencializadas por razões inconscientes, mas reais, para tudo. Pudemos também diluir a culpa que Cora carregava consigo, supondo ser o pivô do desejo sexual e da desordem emocional dos homens de sua família.

Nessa etapa de nosso trabalho, a paciente não ficava mais recordando com frequência tudo o que havia vivenciado e já conseguia conviver sem angústia com sua família de origem, em encontros ocasionais. O cuidado com a filha, para que esta não ficasse vulnerável, era tido como necessário e não como algo fantasioso de sua mente. Cora também começou a cuidar mais de si mesma: investiu em novo corte de cabelo, alterou a tonalidade, passou a usar maquiagem, enfim pôde se enfeitar mais, investir em sua aparência, sem o receio de outrora.

Conseguir obter a carteira de habilitação, a meu ver, representou um grande salto em sua economia psíquica: Cora já podia suportar ser olhada por alguém do sexo masculino sem se apavorar, sem imaginar que pudesse ser estuprada. Apesar de ter decidido encerrar nosso trabalho, imediatamente após a obtenção da carteira de motorista, a meu ver ela já havia, ao longo de nossa jornada, adquirido condições emocionais de caminhar com as próprias pernas, sem precisar ficar paralisada de medo, sem ter que correr em disparada de pavor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo inicial, que era compreender a relação incestuosa bem como as marcas psicosexuais nas mulheres vítimas dos pais abusadores foi sendo ampliado, ao longo deste trabalho. Uma vez que a intenção era olhar não apenas para a relação pai-filha, mas para todas as outras relações do complexo grupo familiar incestuoso, pude ir construindo, pouco a pouco, uma lógica psicanalítica sobre as particularidades do funcionamento psíquico de cada peça que compõe a trama relacional desse grupo.

Minha intenção, desde o início, era apreender como cada pessoa, ocupando seu papel relacional nesse grupo, gerava e mantinha a situação incestuosa. Sempre tive em mente que, para lançar o olhar a tal cena, não poderia me ater somente a uma face da situação, o que implicaria reduzir e, portanto, prejudicar a apreensão da situação pesquisada.

Foi necessária a construção de um pensamento psicanalítico, nesta pesquisa, semelhante à montagem de uma colcha de retalhos: cada peça, única, ao ser incorporada ao todo, ainda que pequena, no produto final passou a fazer toda a diferença na construção e ampliação do conhecimento. Debruçar-me detalhadamente sobre cada indivíduo dessa imbricada trama conflitiva foi trabalhoso, mas, ao mesmo tempo, enriquecedor. Pude me convencer (e comprovar, ao longo do trabalho) de que, se há o desenlace trágico do abuso sexual incestuoso, ele se deve ao fato de que dinâmicas econômicas, transgeracionais foram sendo geradas desde as mais antigas gerações e transmitidas por meio de nós conflituais inconscientes, até que culminassem no abuso sexual. Creio que o germe da situação abusiva já ocorra na geração dos avós das meninas que sofrem o assalto incestuoso.

Esta pesquisa também poderia se dedicar à compreensão das questões relacionadas aos conflitos transgeracionais; porém, no início, meu olhar foi capturado pela curiosidade de desvendar a situação edípica familiar, na relação triangular. Essencial também se tornou o estudo da conjugalidade, pois vemos que o abuso sexual incestuoso é reflexo de uma complicada dinâmica psicopatológica do casal em questão: o fato de o pai buscar a filha para trair a mulher diz muito sobre o funcionamento familiar. Mas o cerne desta pesquisa não é nem nunca foi somente o estudo das relações de casais.

Pude confirmar minha hipótese inicial de que o “predador psíquico” imprime a marca da destruição em suas presas, sejam essas marcas mais desastrosas, portanto irreversíveis, ou mais amenas. No caso Carmem, por exemplo, pudemos constatar como a exposição precoce à violência gera danos psíquicos irreversíveis. Já no caso Cora, em que houve uma ameaça de

violência, mas não uma prática efetiva do abuso sexual, os danos emocionais foram mais amenos e mais passíveis de ativação de mudança psíquica.

Para esse pai “predador”, as filhas alvo de sua violência incestuosa funcionam como uma “Adição Sexual”: fazem uso compulsivo do abuso como uma droga para poder se entorpecer diante da realidade da castração e de seus interditos.

Creio que um dos ganhos deste trabalho é a possibilidade de empenharmos uma observação comparativa entre os quatro casos clínicos e refletir sobre como uma situação de violência sexual, em grau mais ou menos semelhante de gravidade, propicia diferentes saídas psíquicas. É necessário levar-se em conta a diversidade das experiências de abuso de cada paciente, mas também há que se valorizar a constitucionalidade de cada uma, com seu quantum de pulsão de vida e de pulsão de morte.

Um outro questionamento pertinente a ser feito é se seria possível uma clínica do trauma. Embora, como dito no início deste trabalho, não havia a intenção de empreender um estudo sobre o trauma, não podemos negar que, ao nos deparar com situações de abuso incestuoso, estamos inevitavelmente exercendo a – possível? – clínica do trauma. A questão é que há indivíduos capazes de superar profundos cataclismas psíquicos, ao passo que há outros que, à vista do menor abalo, já têm sua estrutura emocional trincada. Portanto, afirmo que trabalhar com o trauma é, o tempo todo, levar em consideração a capacidade simbólica de superação de cada um.

Afirmo que a clínica do trauma seja possível não no sentido de fazer o evento abusivo ser esquecido, pois ele, como marca, sempre estará presente no psiquismo. Mas, se a análise puder propiciar que o paciente compreenda e elabore a situação incestuosa, e por consequência, pare de perpetuar a situação de relações de intenso sadomasoquismo, creio que o trabalho analítico já poderá ser visto como algo benéfico e um possível sinal de superação emocional.

O antigo e, ao mesmo tempo, atual debate psicanalítico sobre as possibilidades de cura em análise se torna muito pertinente, na clínica das vítimas do incesto. Constatamos, por meio da análise dos quatro casos clínicos, que a marca dos relacionamentos violentos foi se perpetuando ao longo da vida relacional das pacientes. A análise, a figura da analista e todo o seu setting podem vir a proporcionar aos analisandos vítimas de traumas uma outra forma de se relacionar que não seja puramente destrutiva. Em todas as discussões, evidenciei como tinha sido necessária, no início dos trabalhos, a extrema e vigilante atitude de delicadeza no trato analítico. Todas as pacientes, sem exceção, chegavam com forte receio de ser abusadas e traumatizadas também pela parceria analítica.

Em atendimentos a casos de abusos, sejam eles de qualquer ordem, é exigida do analista uma posição contratransferencial de muito cuidado, uma atitude respeitosa, porém de singular investimento e de receptividade afetivas. O paciente precisa sentir, nesse contato, uma forte confiança e cumplicidade, pois, conforme explicitado anteriormente, somente após as provas de confiança que as pacientes me impuseram, na transferência, é que estas puderam compartilhar o evento abusivo com tranquilidade.

Diante de tais exigências, a análise pessoal do analista deve estar em plena atividade, para que ele não se veja capturado pelas armadilhas transferenciais da clínica, como, por exemplo, encontrar-se atuando seus próprios núcleos perversos – inconscientes – nos pacientes, ou, via identificações projetivas, ocupar o lugar do sujeito masoquista na relação terapêutica.

O uso de uma obra cinematográfica para ilustrar a compreensão do incesto propiciou a confirmação da universalidade de aspectos que, até então supostamente, só estavam vivos na teoria psicanalítica. Mas, se é verdade que a arte imita a vida, tais conflitos incestuosos estão presentes no psiquismo de cada um, conforme Freud já observara ao constatar a presença inquestionável do complexo de Édipo na psique.

Uma característica que me surpreendeu, ao longo deste trabalho, foi o *insight* das pormenoridades da relação entre a mãe e a filha, na dinâmica incestuosa. Constatar como essa mãe faz um elo de ódio com o pai e como a maternidade nela se encontra em um lugar psíquico de especial condição foi algo inédito a meus pensamentos psicanalíticos. Inspiro-me no conceito de “predador psíquico”, de Cyrulnik, endereçado aos homens abusadores, e nomeio as mães da família incestuosa de “depredadoras da prole” pois elas entregam, sob imenso gozo, sua cria ao despedaçamento físico, sexual e simbólico.

Embora haja produções científicas psicanalíticas a respeito do psiquismo da mãe do perverso, constato que a maternidade da mãe da filha abusada é uma questão que exige ulteriores estudos. Minha conclusão é que essa mãe, além do conluio sadomasoquista com o parceiro, também apresenta traços fetichistas. A maternidade para ela não é sinônimo de criar filhos, no sentido de propiciar-lhes desenvolvimento e trocas simbólicas, preparando-os para sua autonomia. Defendo a hipótese de que esses filhos funcionem como fantoches a serem manipulados e dominados e de que ocupem o espaço psíquico do objeto-fetichê, ou seja, aquele que mascara a dolorosa realidade da castração dessa mãe.

Oferecendo suas filhas ao holocausto incestuoso, essa mulher, de modo fálico, goza por poder romper a interdição do incesto em sua constelação familiar e ser capaz de promover o “rearranjo” – obviamente perverso - da

situação edípica. É como se ela protestasse: “Não aceito o interdito do incesto e não me sujeito à castração. Promovo, em meu núcleo familiar, um espetáculo de possibilidades de vivências de relações incestuosas, ou melhor, na minha realidade tudo se torna possível. Se, em minha história edípica, eu não pude ter o desejo do meu pai, encontro uma forma de minha filha viver essa realidade. Portanto, minha prole me serve de objeto de satisfação narcísica e ferramenta privilegiada de recusa da realidade da castração. Afinal, minhas filhas são meus objetos, e objetos de gozos incestuosos.”

Portanto, concluo que a situação incestuosa, para essa mãe, é o seu próprio fetiche. Muito mais pormenores poderiam ser observados nessa situação, todavia creio que o objetivo desta pesquisa pôde ser atingido: um aprofundamento da cena abusiva bem como das particularidades de cada um nela puderam ser elucidados. Deixo, para ulterior pesquisa, outras nuances do romance familiar incestuoso.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Silvia Leonor, BREYTON, Danielle Melanie, ALBUQUERQUE, Helena M.F.M. (Org.) (2008) *Interlocuções sobre o feminino. Na clínica, na teoria, na cultura*. São Paulo: Escuta/Instituto Sedes Sapientiae.

AMAZARRAY, Mayte Raya.; KOLLER, Silvia Helena. *Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual*. Psicologia Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 11, n.3, p. 559-578, 1998.

ANDRÉ, Jaques. (1996). *As origens femininas da sexualidade*. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar.

ANDRÉ, Jaques. *A perda de amor*. Revista Psicanálise e Universidade. Trad. Monica Seincman. São Paulo, n.16, pp. 11-18, Abr. 2002.

ANDRÉ, Serge. (1986). *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

ASSOUN, Paul-Laurent. (1994). *Le Fétichisme*. Paris: Presses Universitaires de France.

ASSOUN, Paul-Laurent. (1999). *O olhar e a voz: lições psicanalíticas sobre o olhar e a voz: fundamentos da clínica à teoria*. Trad. de Celso Pereira de Almeida. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

AULAGNIER-SPAIRANI, Piera. (1967a). *A perversão como estrutura*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. Trad. Antônio Teixeira. São Paulo, ano VI, n. 3, p. 43-69, set/2003.

_____ (1967b) *Observações sobre a feminidade e suas transformações*. In: CLAVREUL, J. [et al.] *O desejo e a perversão*. Trad. Marina Appenzeller. Campinas: Papyrus, 1990, p. 67-112.

_____. *Os destinos do prazer: amor, alienação, paixão*. Trad. Maria Violeta Arraes de Alencar Garvaiseau e Maria Clara Pellegrino. Rio de Janeiro: Imago, 1985.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo; VAICIUNAS, Nancy. *Incesto ordinário: a vitimização sexual doméstica de mulher-criança e suas consequências psicológicas*. In: AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo (Orgs.). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. 6. Ed. São Paulo, Cortez, 2011, p. 207-222.

BARCHS, M. A. *Reconstrucción teórica de um caso de família incestuosa*. 2º informe - xerox de relatório de pesquisa enviado pela Fundação Carlos Chagas, 1992.

BIRMAN, Joel. *Erotismo, desamparo e feminilidade: Uma leitura psicanalítica sobre a sexualidade*. In: BIRMAN, Joel. *Cartografias do feminino*. São Paulo: Ed. 34, 1999, p. 17-58.

BOLLAS, C. O. (1992) *O trauma do incesto*. In. *Forças do destino*. Rio de Janeiro: Imago.

BRIDA, Gláucia Valéria Pinheiro de. *Da paixão à perversão: um estudo psicanalítico acerca das repercussões do abuso sexual incestuoso na constituição psíquica feminina*. Tese de doutorado em Psicologia clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2013.

BRUN, Danièle. (1989) *Figurações do feminino*. Trad. de Martha Prada e Silva. São Paulo: Escuta.

CALLIGARIS, Contardo. *Cordialidade familionária*. *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XII, n.125, p. 67-69, setembro de 1999.

CHASSEGUET-SMIRGEL, Janine e outros. (1964). *A sexualidade feminina*. Petrópolis: Vozes, 1975.

CHASSEGUET-SMIRGEL, Janine. (1991) *Ética e estética da perversão*. Porto Alegre: Artes Médicas.

CLAVREUL, Jean. (1967) *O casal perverso*. In: Clavreul, J [et al.] *O desejo e a perversão*. Trad. Marina Appenzeller. Campinas: Papirus, 1990, p. 113-142.

COHEN, Claudio. *O incesto*. In: AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de A. (Org.). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 223-238.

COHEN, Claudio; GOBETTI, Gisele Joana. *O incesto: o abuso sexual intrafamiliar*. 2003. Disponível em: <<http://www.cedeca.org.br/PDF/incestocohen.pdf>> Acesso em 10 jun. 2013.

COHEN, C.O. *O incesto, um desejo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

COHEN, C. et al. *Abuso sexual: que violência é essa?* São Paulo: Cearas, Santo André, CRAMI-ABCD, 2000.

CROMBERG, Renata Udler. (2001) *Cena incestuosa: abuso e violência sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

CYRULNIK, Boris. *Le sentiment incestueux*. In HÉRITIER, F. (org). *De l'inceste*. Paris: Odile Jacob, 1994.

DEUSTSCH, Hélène. "O masoquismo feminino". *Psicologia das mulheres*, Paris, PUF, 1953.

DOLTO, Françoise. (1982). *Sexualidade feminina*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

_____ (2010). *A imagem inconsciente do corpo*. Trad. de Noemi Moritz e Marise Levy. São Paulo: Perspectiva.

FERRAZ, Flávio Carvalho. *A erotização do ódio na perversão*. *Percurso*, 14 (26): 121, 124, 2001.

_____ *Tempo e ato na perversão*. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

_____. *Perversão*. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

FERENCZI, Sándor. (1912). *A figuração simbólica dos princípios de prazer e de realidade no mito de Édipo*. In: *Obras completas*. v.1. Tradução Álvaro Cabral; revisão técnica e da tradução Claudia Berliner. 2ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 231-241

- _____ *O simbolismo dos olhos. In: Obras completas, v.2, p. 63-66.*
- _____ *A importância científica dos Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, de Freud. In: Obras completas, v.2, p. 213-216.*
- _____ *A nudez como meio de intimidação. In: Obras completas, v.2, 421-424.*
- _____ *Os Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. (4ª edição revista e aumentada, 1920). In: Obras completas, v. 3, p. 139-140.*
- _____ *Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade. In: Obras completas, v.3, p. 277-357.*
- _____ *Psicanálise dos hábitos sexuais. In: Obras completas, v.3, p. 359-395.*
- _____ (1928) *A adaptação da família à criança. In: Obras completas, v.4, p. 1-15.*
- _____ (1929) *Masculino e feminino. In: Obras completas, v.4, p. 43-53.*
- _____ (1929) *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: Obras completas, v.4, p. 55-60.*
- _____ (1931) *Análises de crianças com adultos. In: Obras completas, v.4, p.79-95.*
- _____ (1932) *Do princípio masculino e feminino na natureza. Diário clínico. Trad. Álvaro Cabral; revisão da tradução Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 1990, p. 74-76.*
- _____ (1932) *Todo ódio é projeção, na verdade, psicopática. Diário clínico, p. 114.*
- _____ (1932) *Elementos complementares inevitáveis a respeito do conflito edípiano. Diário clínico, p. 115-116.*
- _____ (1932) *Compulsão para a repetição do trauma. Diário clínico, p. 144-146.*

_____ (1932) *Trauma heterossexual, fuga para a homossexualidade (feminina)*. Diário clínico, p. 146-148.

_____ (1932) *Os caminhos da paixão. Fim*. Diário Clínico, p. 154-155.

_____ (1932) *Em caso de autoafirmação: a mãe como gelo*. Diário clínico, p. 155.

_____ (1932) *Paixão*. Diário clínico, p. 155-156.

_____ (1932) *Revisão do complexo de Édipo*. Diário clínico, p. 220-221.

_____ (1932) *A ira desempenha algum papel no processo de recalçamento?* Diário clínico, p. 221-222.

_____ (1932) *Relações sexuais normais e patológicas na família*. Diário clínico, p. 223.

_____ (1932) *O que é traumático: uma agressão ou suas consequências?* Diário clínico, p. 223-224.

_____ (1932) *O que é “trauma”?* Diário clínico, p. 227-230.

_____ (1932) *Sentimento de culpa autóctone*. Diário clínico, p. 235-238.

_____ (1932) *O rigor do tabu do incesto será a causa da fixação no incesto?* Diário clínico, p. 257.

_____ (1933) *Confusão de língua entre os adultos e a criança*. In: Obras completas, 111-135.

_____ (1936) *Reflexões sobre o trauma*. In: Obras completas, v.4, p.136.

FREUD, Sigmund. (1897) Carta 69. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1995, v. I.

_____ (1900) *A interpretação de sonhos*. Op.cit., v. IV.

_____ (1900) *A interpretação de sonhos*. Op.cit., v. V.

_____ (1905) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Op.cit., v. VII.

_____ (1906) *Meus pontos de vista sobre o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses. Op.cit., v. VII.*

_____ (1907) *O esclarecimento sexual das crianças. Op.cit., v. IX.*

_____ (1908) *Sobre as teorias sexuais das crianças. Op.cit., v. IX.*

_____ (1908) *Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna. Op.cit., v. IX.*

_____ (1909) *Romances familiares. Op.cit., v. IX.*

_____ (1909) *Análise de uma fobia de um menino de cinco anos. Op.cit., v.X*

_____ (1910) *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens. Op.cit., v. XI.*

_____ (1913) *Totem e Tabu. Op.cit., v.XIII*

_____ (1914) *Sobre o narcisismo: uma introdução. Op.cit. , v. XIV.*

_____ (1915) *Reflexões para os tempos de guerra e morte. Op.cit. XIV*

_____ (1915) *Os instintos e suas vicissitudes. Op.cit., v. XIV.*

_____ (1919) *“Uma criança é espancada”: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. Op.cit., v.XVII*

_____ (1920) *Além do princípio do prazer. Op.cit., v.XVIII*

_____ (1923) *O ego e o Id. Op.cit. v.XIX*

_____ (1923) *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. Op.cit. v. XIX*

_____ (1924) *O problema econômico do masoquismo. Op.cit.. v. XIX.*

_____ (1924) *A dissolução do complexo de Édipo. Op.cit., v. XIX.*

_____ (1925) *Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica. Op.cit., v. XIX.*

_____ (1927) *Fetichismo*. *Op.cit.*, v. XXI.

_____ (1930) *O mal-estar na civilização*. *Op.cit.*, v. XXI.

_____ (1931) *Sexualidade feminina*. *Op.cit.*, v. XXI.

_____ (1940) *A divisão do ego no processo de defesa*. *Op.cit.*, v. XXIII.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Trad. de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. *História de sexualidade 2; O uso dos prazeres*. Trad. de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

GOLDFEDER, Maria Flávia Ferreira. *A relação esquecida: a mãe nos bastidores do abuso sexual entre pai e filha*. *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XIII, n. 138, p. 16-23, 2000.

GORI, Roland. (2004) *Lógica das paixões*. Trad. de Inesita Barcellos Machado e revisão de Sandra Regina Felgueiras. Rio de Janeiro: Campo Matêmico.

GRAÑA, R.B. *Além do desvio sexual: analisando a assim chamada perversão*. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 32 (1): 83-101, 1998.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Estupro>. Página modificada pela última vez às 12h21min de 22 de dezembro de 2014. Visitado às 15h02min de 11 de março de 2015.

<http://puc-riodigital.com.puc-rio.br>. Página modificada pela última vez em 06 de junho de 2014. Visitado às 11h30min de 12 de março de 2015.

HORNEY, Karen. (1967) *Psicologia Feminina*. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 1991.

KEHL, Maria Rita. *A mínima diferença: masculino e feminino na cultura*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Os deslocamentos do feminino. A mulher freudiana na passagem para a modernidade*. Tese de doutoramento apresentada ao Departamento de Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, p. 10-280, 1997.

KHAN, Masud R.M. (1977) *Psicanálise: teoria e casos clínicos*. 'Ouvir com os olhos: notas clínicas sobre o corpo como sujeito e objeto'. Rio de Janeiro: Francisco Alvez,

KRISTEVA, J. (1989) *Sol negro: depressão e melancolia*. Rio de Janeiro: Rocco.

LAPLANCHE, Jean. (1998). *Vocabulário da psicanálise*. Trad. Pedro Tamen. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes.

_____. *Incesto e sexualidade infantil*. Revista Brasileira de Psicanálise, v. 40, n. 2, p. 61-70, 2006.

LEFORT, Claude. *Sade: O desejo de saber e o desejo de corromper*. Trad. de Cláudio Bojunga. In: *O desejo*. NOVAES, Adauto. (Org.). São Paulo: Companhia das Letras.

LE GUEN, Claude. *O engodo feminino do masoquismo ordinário*. Percurso Revista de Psicanálise, Ano IX, n. 18, p. 5-16, 1º semestre de 1997.

LIMA, A.A.S. et al. (1995) *Pulsões: uma orquestração psicanalítica entre o corpo e o objeto*. Petrópolis: Vozes.

MARIZ, NatalyNetchaeva; ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra. *Violência precoce e constituição psíquica: limites e possibilidades de representação no corpo*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 426-439, setembro de 2011.

MARTINS, Luiz Renato. *Do erotismo à parte maldita*. In: O desejo.

McDOUGALL, Joyce. (1978) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Trad. Carlos Eduardo Reis. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____ (1982) *Teatros do eu*. Rio de Janeiro: Francisco Alvez, 1992.

_____ (1995). *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicoanalítica da sexualidade humana*. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

MELTZER, Donald. (1979) *Estados sexuais da mente*. Rio de Janeiro: Imago.

MEZAN, Renato, (1998). *A vingança da esfinge*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1988.

MOLIN, Eugênio Canesindal. "O terceiro tempo do trauma: Freud, Ferenczi e os desvios de um conceito." 2013.

NAOURI, A. (1994) *Uninceste sans passage à l'acte: la relation mère-enfant*. In: HÉRITIER, F. (org.) *De l'inceste*. Paris: Odile Jacob

NIETZSCHE, Friedrich. *Assim falou Zaratustra: um livro para todos e para ninguém*. Trad. de Mário da Silva. 18ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

NOVAES, Adauto. (Org.) *O Desejo*. São Paulo: Companhia das Letras; [Rio de Janeiro]: Funarte, 1990.

ORTIGUES, Marie-Cécile & Edmond. *Édipo africano*. Trad. de Claudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1989.

PEIXOTO JR, C.A. (1999) *Metamorfoses entre o sexual e o social: uma leitura da teoria psicanalítica sobre a perversão*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

POURRIOL, Ollivier. *Filosofando no cinema: 25 filmes para entender o desejo*. Trad. André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

QUEIROZ, Edilene Freire de. *Considerações sobre o lugar do corpo na organização perversa*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. II, nº 1, março de 1999, pp. 117-128.

_____. (2004). *A clínica da perversão*. São Paulo: Escuta.

RIBEIRO, Paulo de Moraes Mendonça. *Fetichismo e pensamento: o 'pensamento' como fetiche*. Revista Brasileira de Psicanálise, v. 40, nº 1, p. 109-115, 2006.

RODRIGUES, Ana Lucilia. *Pedro Almodóvar e feminilidade*. São Paulo: Escuta, 2008.

ROUDINESCO, Elisabeth. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Trad. Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; supervisão de edição brasileira Marco Antonio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (2003). *A família em desordem*. Trad. de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (2008) *A parte obscura de nós mesmos: uma história dos perversos*. Trad. André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

SÓFOCLES. (496 aC-406aC) *Édipo Rei*. Trad. Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM, 1998.

SOTINEL, Thomas. (2007) *Masters of cinema. Pedro Almodóvar*. Revised English Edition. Cahiers du cinema Sarl: Paris, 2010.

STOLLER, Robert J. (1968) *Sex and gender. On the development of masculinity and femininity*. United States of America: London The Hogart Press and the institute of psycho-analysis.

_____ (1975) *Perversion: the erotic form of hatred*. London: Karnac, 1986.

_____ (1981) *Excitação sexual: dinâmica da vida erótica*. Trad. de Aydano Arruda. São Paulo: Ibrasa.

_____ (1998). *Observando a imaginação erótica*. Trad. de Raul Fiker e Marcia Epstein Fiker. Rio de Janeiro: Imago.

STRAUSS, Frédéric. *Conversas com Almodóvar*. Trad. Sandra Monteiro e João de Freire. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

VALAS, Patrick. (1990). *Freud e a perversão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.