

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

ESTER ALVES

**POSSÍVEIS SIGNIFICAÇÕES NA CLÍNICA PSICANALÍTICA
A PARTIR DO ESTUDO DOS MECANISMOS DE RECALQUE
E RECUSA E DA DISSOCIAÇÃO DO EGO**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA, NÚCLEO “MÉTODO PSICANALÍTICO E
FORMAÇÕES DA CULTURA”

SÃO PAULO
2007

ESTER ALVES

**POSSÍVEIS SIGNIFICAÇÕES NA CLÍNICA PSICANALÍTICA
A PARTIR DO ESTUDO DOS MECANISMOS DE RECALQUE
E RECUSA E DA DISSOCIAÇÃO DO EGO**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientação: **Prof. Doutor Alfredo Naffah Neto.**

SÃO PAULO
2007

ESTER ALVES

**POSSÍVEIS SIGNIFICAÇÕES NA CLÍNICA PSICANALÍTICA A
PARTIR DO ESTUDO DOS MECANISMOS DE RECALQUE E
RECUSA E DA DISSOCIAÇÃO DO EGO**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre

BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador.....

2º examinador.....

3ºexaminador

São Paulo, de de 2007.

Lourival (*in memoriam*), pelo investimento imensurável, à Tereza, pelo apoio constante, à Vovó Maria, pelos anos a mim dedicados.

À Isadora, pelo amor incondicional.

A Alessandro, pela dedicação amorosa.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, RProf. Dr. Alfredo Naffah Neto, pela compreensão e a confiança em mim depositada, para a realização desta dissertação.

Ao psicanalista Mario Pablo Fuks, pela generosidade com que me acolheu e supervisionou o caso clínico presente nesta dissertação.

Aos psicanalistas Cristiana Pradel, Leonardo Luiz, Leopoldo Fungêncio Junior, Lia Pitliuk, Mauro Pergaminik Meiches, Sandra Tschirner e Silvia Leonor Alonso, pelas sustentações, interpretações, intervenções e diálogos.

A Ana Beatriz Albernaz, Ana Cecília do Amaral, Ernando Luiz, Fátima Santos, Ricardo Figueiredo e Silmara Lopes, pelo carinho, compreensão e dedicação nos momentos difíceis.

Aos amigos e companheiros de trabalho da *Rede de Atendimento Psicanalítico*.

Aos amigos e colegas da Pós-Graduação.

À Maria Aparecida Faria Marcondes Bussolotti, pela determinação e cuidado com que orientou e revisou a escritura deste trabalho.

RESUMO: O objetivo desta dissertação é articular a escuta e transferência de um paciente em análise e a teoria psicanalítica, especialmente no que tange aos conceitos de recalque, recusa e dissociação do ego. Para tanto, ela aborda um caso clínico que suscita questionamentos, à medida que revela à analista conteúdos que indicam a presença de mecanismos recalcoadores e recusatórios simultaneamente, e, por conseqüência, aponta uma pluralidade diagnóstica, mais especificamente, para a perversão, neurose e neurose narcísica. A partir dos conteúdos teóricos trabalhados, surgem tais possibilidades de significação para os observáveis na clínica, assim como alternativas terapêuticas.

PALAVRAS-CHAVE: Recalque; dissociação do ego; recusa; neurose narcísica; perversão.

ABSTRACT: *The propose of this dissertation is joint the listening and transferring of a patient in analyses and the psychoanalytic theory, specially, concerning the concepts of repression, denial and ego's dissociation. It shows a clinic case that promove questions, in proportions of reveals to the analyst subject that indicate the presence of the repression and denial concomitant, and, therefore, points to some diagnostics, specifically, to perversion, neurosis e narcisic neurosis. From the worked containt, come to light this signification's possibilityys to the observables in the clinic, beyond therapeutics alternatives.*

KEY-WORD: *Repression; ego's dissociation; denial; narcisic neurosis; perversion.*

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9	
1 A ESCUTA DE UM CASO CLÍNICO E SUAS POSSÍVEIS SIGNIFICAÇÕES	15	
2 DA DISSOCIAÇÃO AO RECALQUE	38	
DISSOCIAÇÃO DA MENTE		
TRANSMUTAÇÃO DO CONCEITO DE SEXUALIDADE		
3	RECALQUE	(VERDRANGÜNG)
59		
RECALQUE, RETROATIVIDADE E TÓPICA PSÍQUICA		
RECALQUE, PROCESSO PRIMÁRIO E PRINCÍPIO DO PRAZER		
RECALQUE E FASES DO DESENVOLVIMENTO DA LIBIDO		
FASE FÁLICA, COMPLEXO DE ÉDIPO, RECALQUE E IDENTIDADE SEXUAL		
RECALQUE PRIMÁRIO E RECALQUE SECUNDÁRIO		
RECALQUE E ANGÚSTIA		
RECALQUE E TRAUMA		
RECALQUE, ID, EGO, SUPEREGO E REALIDADE		
4	CLIVAGEM, CISÃO OU DISSOCIAÇÃO DO EGO	(ICHSPALTUNG)
96		
NOVOS DESDOBRAMENTOS DA PROBLEMÁTICA DA CISÃO		
CRENÇAS E TEORIAS SEXUAIS INFANTIS, DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS E RECUSA		
DISSOCIAÇÃO DO EGO E TÓPICA PSÍQUICA		
RECUSA, FETICHE E DISSOCIAÇÃO DO EGO		
RECUSA E ECONOMIA PSÍQUICA		
DISCURSO PARENTAL, RELAÇÃO DE OBJETO E DISSOCIAÇÃO DO EGO		
RECUSA, DISSOCIAÇÃO DO EGO E PSICOSE		

CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
REFERÊNCIAS	122

INTRODUÇÃO

Minha relação com a Psicanálise data da graduação em Psicologia, na década de 1990. Foi uma época de contato com algumas teorias, as quais, no entanto, me proporcionaram um tipo de experiência que sequer se aproximou da que vivi com a psicanálise. Impressionava a minha profunda compreensão e identificação com os conteúdos dos textos; a partir deles, articulava e contextualizava acontecimentos de minha história e, acima de tudo, lhes atribuía significado. Tais repercussões me conduziram à análise pessoal e, ao término da graduação, queria ser psicanalista.

O desenrolar da atividade clínica e dos estudos teóricos no tempo, entretanto, se encarregaram de desfazer uma certa rigidez de minha primeira apreensão dos conceitos psicanalíticos, os quais adquiriam novos sentidos e novas articulações a cada leitura, e, a cada atendimento clínico, se recolocavam como ferramenta a ser forjada.

A trajetória que parte da clínica (objeto) em direção à teoria pode não ser uma especificidade da Psicanálise, mas vale ressaltar que foi com base nesse processo de constante construção e desconstrução, fomentado pelo contato com os fenômenos clínicos, que a Psicanálise foi erigida, a partir da observação e teorização de Freud e seus discípulos.

A Psicopatologia da Vida Cotidiana (1996)¹ se constitui em um exemplo da observação e da teorização, desta vez, aplicadas ao cotidiano de pessoas livres de doenças nervosas. O fato de as pessoas poderem “ver com seus próprios olhos” e “experimentar na própria pele” os apontamentos e correlações estabelecidas por Freud, fez o livro se tornar o seu primeiro grande sucesso de escrita e, por conseqüência, desvelou o domínio da instância inconsciente na vida psíquica.

E quanto à minha prática clínica? Quais têm sido minhas possibilidades de observação, de significação e de abordagem dos conteúdos trazidos por meus pacientes, seja por meio da associação livre ou da transferência? Tenho podido escutar os arranjos dos quais o psiquismo lançou mão para lidar com a angústia, a depressão e o desamparo, e, por conseqüência, constituir-se?

Na tentativa de dar conta do que acontece na clínica, venho observando especialmente os conceitos de recalque e dissociação do ego. O recalque encerra a idéia de uma oposição entre forças no interior do psiquismo, que concorrem ou entram em choque umas com as outras. Daí Freud dizer que quando uma representação permanece isolada no inconsciente – devido à ação do recalque – sua condição se deve à oposição de outros grupos psíquicos, os quais produziram o isolamento, e não a uma predisposição inata à dissociação da consciência, tal qual a psiquiatria da época queria fazer acreditar.

Para Freud (1996),² tal qual estava postulado, o conceito de dissociação da consciência não servia para significar os observáveis em sua prática clínica, e a criação do conceito de recalque se deve à sua tentativa de situar a etiologia da histeria em relação à dinâmica mental.

Ao apontar a influência dos pensamentos e dos estados afetivos sobre o organismo, a Psicanálise subverteu a supremacia do corpo físico sobre o psicológico e determinou o rompimento de Freud com a Medicina (1996).³ Ao assentar a importância do sistema inconsciente, a Psicanálise maculou o ideal narcísico do racionalismo e separou a recém-nascida abordagem psicológica da Filosofia (1996).⁴

Num campo mais geral, o recalque é fruto destas separações e, de forma mais restrita, ele é decorrência de uma dissociação, da *Spaltung* estruturante dos sistemas psíquicos e, conseqüentemente, originária da tópica psíquica.

Associado à noção de inconsciente, o recalque tornou-se repetidamente observável na clínica das neuroses e, por isso, adquiriu o estatuto de pedra fundamental da estrutura psicanalítica. A partir de sua articulação com outros conceitos psicanalíticos, tais como a sexualidade infantil, a pulsão, o desejo, o trauma, a estrutura,

¹ Este texto foi publicado na língua alemã em 1901.

² Comenta-se aqui o texto *Estudos Sobre a Histeria*, escrito em parceria com Breuer, e publicado em 1893.

³ Comenta-se aqui o texto *Algumas Considerações para um Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Histéricas*, de 1893.

⁴ Comenta-se aqui o texto *O Recalque*, de 1915.

a economia e a dinâmica psíquicas, ele ganhou consistência, profundidade e especificidade.

Mas a dissociação do psiquismo em sistemas não resume as possibilidades dissociativas no interior do aparelho e, em um artigo publicado em 1927, dedicado ao fetichismo, Freud (1996) abordou um outro tipo de dissociação que, segundo ele, é responsável por este tipo de perversão. Trata-se da coexistência de atitudes opostas, mais especificamente, aceitação e recusa diante da castração da figura materna, o que se torna possível à custa de um processo dissociativo que incide no ego. O desenvolvimento do conceito de recusa e, por consequência, de dissociação do ego, visa constituir-se em resposta para o enigma que se impunha a Freud, a saber, a relação do sujeito com a realidade na neurose, na psicose e na perversão (Gurfinkel, 2000).

De posse destes conceitos, é possível diferenciar por meio da fala e transferência do paciente em análise, as expressões do recalcado e do dissociado? Os efeitos do recalcado e do dissociado em termos de dinâmica e economia psíquica são distinguíveis? Há diferença entre o recalcado (ou o que retorna dele) e o dissociado ou cindido? O psiquismo se defende com base exclusiva em um destes mecanismos, ou a cisão e o recalque podem se compor, se alternar? A presença de dissociações ou cisões sugere alterações no tipo de intervenção do analista em relação à presença do recalque e seus derivados?

Em suma, este trabalho pretende, a partir do instrumental teórico desenvolvido especialmente por Freud, significar os observáveis que chegam ao analista por meio da fala e transferência de um paciente em análise, verificar a possibilidade de diferenciação entre o recalcado e o dissociado, problematizar as repercussões no nível do diagnóstico e, a partir disto, apontar possibilidades de intervenção que tais diferenças impõem.

A execução desta dissertação foi fomentada principalmente por um atendimento clínico que realizei no período de março de 2005 a março de 2006, e de outubro de 2006 a janeiro de 2007. O trabalho com Daniel⁵ (38 anos) suscitou dificuldades e

⁵ Nome fictício.

questionamentos relativos à minha possibilidade de escuta e de manejo clínico, problemas que se entrecruzam com a compreensão da dinâmica mental e das defesas utilizadas por Daniel ante as variadas situações e afetos que o abordavam.

Esta dissertação está organizada da seguinte maneira: o capítulo intitulado “A Escuta de um Caso Clínico e suas Possíveis Significações”, consta de um breve relato dos dados de Daniel, de alguns fragmentos de sessões, do pensamento clínico subjacente às falas dirigidas ao paciente e da introdução de novos questionamentos e hipóteses teórico-clínicas sobre o caso, os quais estão especialmente voltados para a problemática da dissociação e do recalque.

O capítulo “Da Dissociação ao Recalque” é destinado a apontar o aparecimento da expressão “dissociação” nos escritos freudianos, sua passagem a conceito relativo a um estado patológico, até seu desaparecimento e surgimento da noção de recalque.

O capítulo “Recalque (*Verdrängung*)”, traça o percurso de Freud desde a compreensão do fenômeno histérico a partir da repressão sexual, passando pela teoria da sedução até chegar à noção de pulsionalidade fantasmática; feito isto, articula o recalque com a economia e dinâmica presentes nos sistemas psíquicos, dando ênfase ao sistema inconsciente, continente do desejo recalcado. No próximo passo, articula o recalque a seu desencadeador: a angústia. Desenvolve a questão do trauma e da fantasia e, por fim, rearticula os sistemas psíquicos por meio do conceito de instâncias psíquicas, re-colocando o mecanismo do recalque como resultado do jogo de forças entre as instâncias.

No capítulo intitulado “Clivagem, Cisão ou Dissociação do Ego (*Ichspaltung*)”, serão rastreados os textos de Freud que abordam a questão da dissociação do ego, a qual, desta vez, é definida pela duplicidade de atitudes diante da castração da mãe: aceitação e repúdio a um só tempo. Isto se torna possível mediante um processo dissociativo que incide no ego, o qual se encontra articulado ao mecanismo defensivo da recusa, à problemática da presença e ausência relativa à castração e à constituição narcísica.

O capítulo “Considerações Finais” explora a articulação dos conceitos estudados com o caso clínico, na tentativa de formular respostas para as perguntas suscitadas pelo caso, elencadas nesta dissertação.

1

**A ESCUTA DE UM CASO CLÍNICO E
SUAS POSSÍVEIS SIGNIFICAÇÕES**

Daniel me procurou em março de 2005, em razão de estar pensando obsessivamente em suicídio. Segundo ele, tais pensamentos começaram a surgir em sua mente quando recebeu um “*fora*” da moça por quem estava apaixonado, com a qual manteve uma relação que durou mais de dois anos, sem, no entanto, alcançar o nível de comprometimento por ele desejado (eles apenas “*ficavam*” um com o outro, em alguns períodos destes dois anos mais freqüentemente, em outros, menos).

Além dos pensamentos suicidas, ele sentia mal-estares físicos, o que o conduzia a buscar ajuda junto a vários especialistas – acupunturista, psiquiatra homeopata e alopata, gastroenterologista, monge budista etc.

Ao longo do atendimento, Daniel relatou que é filho único e que vivia com a mãe. Seus pais se separaram quando ele tinha dez anos e, segundo Daniel, ele não tem lembranças de como se sentiu com a separação; por intermédio da mãe, ele soube que chorou. Durante todo o período em que trabalhamos juntos, Daniel me falou muito pouco de seu pai ou de qualquer referência masculina.

Daniel possui “meios-irmãos”, aproximadamente, vinte anos mais velhos que ele, provenientes do primeiro casamento do pai. No entanto, não tem relação com eles, tampouco com os parentes da mãe, o que o leva a dizer que sua mãe e ele são sozinhos.

Suas lembranças da infância, embora escassas, vão ao encontro da afirmação de Daniel sobre o isolamento da dupla (mãe e filho). Recordou que em um dia chuvoso, antes de sair para o trabalho, sua mãe o advertiu que caso ela não voltasse para casa – já que podia morrer – ele devia subir no armário para livrar-se da possível enchente. Daniel supõe que este comentário o tenha assustado, já que ele era apenas uma criança. Além disso, relatou que com dez anos ainda se masturbava pensando em sua mãe.

Segundo Daniel, ele fora “*mandado*” por sua mãe até o seu primeiro namoro, aos dezenove anos. Em razão desta relação de submetimento, Daniel procurou ajuda numa primeira psicoterapia que durou um ano e foi interrompida em razão de o paciente sentir-se melhor.

Daniel relatou que lembrava vagamente de ter sido uma criança que “*não estava nem aí*” (fazia o que queria e não se preocupava com nada) e um adolescente tímido, com dificuldades para se aproximar de garotas (disse que ficava sozinho nos bailes porque tinha medo de “*levar tábua*” caso convidasse uma garota para dançar). Na época, ele não entendia seu medo, mas, retrospectivamente, achava que se sentia inferior, e que possivelmente tal inferioridade se relacionava à precariedade de sua condição financeira.

Durante a adolescência, foi apaixonado por sua amiga, uma estrangeira. Segundo Daniel, ela era rica e sua família não permitiria que eles namorassem.

Com o tempo, revelou-se que Daniel se relacionava com muitas garotas, por vezes, ao mesmo tempo. Segundo ele, era muito difícil encontrar uma garota bonita, “*gostosa*”, que não fosse “*bobinha*” e que gostasse de artes, disponível. E ainda, para Daniel, as mulheres “*legais*” procuravam um “*cara*” que tivesse carro, apartamento e que ganhasse “*cinco mil reais por mês*” e, portanto, não o queriam. Além disso, um dos requisitos básicos que Daniel dizia procurar em uma mulher era o cuidado: “*quero uma mulher que cuide*”, era uma frase que ele repetia frequentemente.

No entanto, apesar das dificuldades citadas por Daniel, ele manteve várias ligações durante o tratamento e, tudo indicava que, quando era correspondido em seu investimento por uma garota que apreciava, os pensamentos ruins (tais como a miséria, ruína, inferioridade etc.), incluindo os suicidas, desapareciam de sua mente, fazendo com que não houvesse sofrimento psíquico. Aliás, Daniel frequentemente comentava sua impressão de que até o rompimento com M. sua vida estava ótima.

Revelou-se também que a mãe de Daniel estava doente. Há algum tempo ela vinha tendo episódios de perda de memória e estava com um problema grave no coração. Teria que se submeter a um cateterismo e, talvez, a uma cirurgia cardíaca.

Fora as mulheres, a mãe e os clientes, a vida de Daniel mostrou-se povoada por um único amigo. Trata-se de um rapaz que, segundo Daniel, se angustia com a solidão e procura estar sempre acompanhado, seja por uma namorada ou “*ficante*”, seja por amigos.

Daniel é representante comercial, graduado em Letras. Embora não demonstrasse conhecimento significativo no campo das artes, se autodenominava cinéfilo, apaixonado por música e literatura.

Desde as entrevistas, Daniel deixou marcado que, por fontes indiretas, sabia de minha orientação teórica predominante e que, em razão disto, eu não era a analista que ele queria, mas talvez a analista que ele pudesse pagar. Ele também me usava como exemplo de “*garota*” que, devido aos predicados que possuía, devia estar comprometida.

Por volta do primeiro mês de atendimento, Daniel interrompeu seu tratamento dizendo que havia encontrado uma analista pertencente à linha teórica que ele apreciava, que flexibilizaria seu preço para atendê-lo. Fiquei surpresa com a notícia, pois reconhecia que havíamos dado passos importantes em termos de vinculação e que seu sofrimento havia sido aliviado. Dois dias depois Daniel me ligou dizendo que a analista havia desistido de atendê-lo, dado que achou o caso “*complicado demais*”. Novamente me surpreendi, desta vez com a velocidade do regresso.

Em março de 2006, Daniel novamente interrompeu sua análise. Embora ele viesse se queixando do meu “*silêncio*” e dizendo que se sentia criticado por mim, justificou a interrupção ao fato de estar se sentindo melhor e de estar precisando de dinheiro para pagar um advogado, pois uma moça com quem estava “*ficando*” abriu processo de agressão contra ele. Segundo Daniel, ele a havia empurrado porque ela não queria parar de fazer escândalo. A mãe de Daniel, a qual era advogada, o estava ajudando, “*dando umas dicas*”, mas devido a seu estado de saúde, não se via em condições de representá-lo e achava apropriado que ele constituísse um advogado.

Nessa época, Daniel estava novamente apaixonado pela moça estrangeira (sua amiga na adolescência); ele havia feito uma viagem para o exterior, parcialmente paga por um tio “*bem de vida*”, a pedido da mãe, e ficou hospedado na casa da moça, junto com o marido e os filhos dela. Eles haviam trocado um beijo durante sua viagem e ela estava prestes a lhe enviar do exterior um aparelho eletrônico que ele desejava.

Em outubro, Daniel retornou por conta de um novo rompimento com uma garota. Ele não estava apaixonado. Ao contrário, achava que ela tinha rosto e costas feias e a qualquer momento pretendia se separar dela, mas o fato de ela ter se separado dele o havia perturbado. Ele estava novamente pensando em suicídio.

Nesse período sua mãe foi internada, e em dezembro de 2006, ela faleceu. No dia do falecimento da mãe, Daniel foi duas vezes ao prostíbulo, segundo ele, porque estava com vontade de transar.

Em janeiro de 2007, Daniel interrompeu novamente o seu tratamento. Ele dizia que queria apenas reconstruir sua família, e não queria “olhar” para alguns conteúdos que só lhe faziam mal. O que eu lhe dizia estava lhe fazendo mal, e ele questionava qual a razão de eu não lhe dizer coisas tais quais, por exemplo, a sua faxineira lhe dizia.

Essas informações estão baseadas em todo o nosso período de trabalho. A partir de agora, serão relatados alguns trechos de sessões, retomando o início do processo, no primeiro semestre de 2005.

Com o passar do tempo, os pensamentos suicidas cederam lugar a algumas pessoas, as quais começaram a povoar as sessões de Daniel. No dia 4 de maio de 2005, ele deu início à sessão dizendo:

_ Dois dos clientes que eu atenderia hoje ligaram para cancelar a visita.

E o que isso produz em você?, indaguei.

_ Me preocupo por causa do dinheiro. Ele prossegue dizendo: _ Dei um sapato para minha mãe como presente de dia das mães. Comprei porque estava barato, porque, você sabe, estou sem dinheiro. Fazia tempo que não lhe comprava presente, por causa da falta de dinheiro e porque ela não gosta do que lhe dou. Desta vez, se pôs a me ensinar do que gosta. Fui ficando irritado e de repente gritei ‘chega mãe!’.

_ O que estava te irritando?, perguntei.

_ Ela fala demais.

_ Acho que você ficou decepcionado porque queria ter agradado a sua mãe com o seu presente.

_ Acho que fiquei sim.

Daniel iniciou a sessão seguinte (5 de maio de 2005) dizendo:

_ Estou piorando. Ontem minha mãe veio me falar sobre a possibilidade de ela ficar mal de saúde. Ela disse que poderia ficar em outro lugar caso isso acontecesse, pois não queria me atrapalhar.

_ Por que ela está cogitando ficar mal?, indaguei.

Ele me contou que, há alguns meses, sua mãe vinha tendo episódios de perda de memória e que estava prestes a fazer um cateterismo.

_ Eu disse a ela que gostaria que ela ficasse em casa, apesar de querer o contrário. Fomos formais. Somos assim desde que fiz minha primeira terapia, quando tive minha primeira namorada.

_ E por que você fez terapia?, perguntei.

_ Porque eu era muito mandado por minha mãe. Procurei me afastar.

Nesta sessão, Daniel disse que ele e sua mãe são sozinhos em São Paulo. O pai morreu e, além disso, é separado da mãe desde que Daniel tinha dez anos. Eles não têm contato nem com a família da mãe, a qual mora em outro estado, e nem com a do pai.

_ Daniel, por quê sua mãe atende as ligações telefônicas para sua casa como se fosse sua secretária?, perguntei [eu havia notado isso ao retornar uma ligação do paciente; a princípio a mãe me atendeu como uma secretária e, ao saber que era a psicóloga do filho, se identificou como a mãe dele].

_ Dou o telefone da minha casa para os meus clientes porque não tenho telefone em meu escritório. É uma medida de redução de custos. Minha mãe atende como minha secretária porque é mais chique. É só.

_ Isto quer dizer que você precisaria ser mais chique do que é?, indaguei.

Imediatamente, Daniel mudou de assunto, não me lembro para qual. Ao final da sessão, comentou que estava se sentindo mal quando chegou e que, naquele momento, sentia-se melhor.

Aos poucos, o relato de Daniel vai revelando uma multiplicidade de mulheres com as quais ele mantém relações. No início da sessão realizada em 20 de junho de 2005, ele comentou que ficou na Internet conversando com mulheres durante muito tempo e que, depois disso, foi para a casa da moça com quem estava “*ficando*” e fez sexo com ela. Em seguida, disse que estava com sono.

Embora nunca tenha se queixado de algo que eu caracterizasse como insônia, Daniel cuidava obsessivamente do número de gotas de calmante que tomava para dormir e se sentia desestruturado quando não garantia o tempo de sono que sentia necessitar, mesmo que esta perda fosse de meia hora; frequentemente, relacionava seu mal-estar a isto.

Neste início de sessão, Daniel me pareceu triste e, por isso, perguntei:

_ Você está triste?

_ Não, estou com sono. Só se for porque perdi dois clientes para o meu concorrente, quer dizer, porque perdi dinheiro.

_ Será só pelo dinheiro?, indaguei.

_ Pode ser por causa do vínculo.

_ Sim, pode ser. Acho também que você está triste porque está perdendo coisas. Você fica mal com as perdas e começa a atirar para todos os lados. Talvez a tua análise seja onde você mantém constância. Mas, você está tomando alguma medida concreta em relação à perda de clientes, da qual você vem me falando?

_ Houve época em que eu trabalhava e investia tudo em aperfeiçoamento; trabalhava o mês todo para me manter atualizado. Se hoje eu tivesse dinheiro sobrando, gastaria com livros, filmes e coisas deste tipo.

Daniel iniciou a sessão do dia 7 de julho de 2005, dizendo:

_ Tenho trocado e-mails com a M. [moça de quem ele ‘levou o fora’ que o mobilizou a procurar análise]. Tenho dito que ela não deve fazer com outras pessoas o que fez comigo. Eu quero que ela se sinta culpada e que repense algumas coisas. Se eu pude olhar alguns erros que tive, por que ela não pode? Tenho tentado administrar minha ansiedade...

Daniel estava deslizando para outro assunto, quando eu disse:

_ Me diga, como é essa ansiedade?

_ Uma vontade de fazer um monte de coisas ao mesmo tempo.

_ E que coisas são essas?

_ De arrumar ainda mais meu escritório, de conseguir uma namorada, de trabalhar no meu livro, de arrumar minha casa. Minha casa é um horror! O box é péssimo. Eu coloquei umas madeiras no meu quarto para servirem de divisória. Tenho vontade de ficar bom, física e psicologicamente. Ah, quem sabe fazer alguma coisa para melhorar minha condição de trabalho [diz isto rindo, se referindo à pergunta que eu lhe havia formulado na sessão anterior sobre estar ou não olhando e cuidando das perdas que estava sofrendo em seu trabalho].

_ Suas vontades estão relacionadas à administração da sua vida. Isto me faz pensar que você anseia administrar algo arrebatador que está em jogo em você, eu disse.

_ É. Costumo dizer que sou passional. Vou com muita euforia, idealização e expectativa. Acho que aqui dá para trabalhar a idealização.

_ Por quê?, perguntei.

_ Sou muito voraz, para você que é freudiana [ri] associo com sexualidade. É como se eu tivesse que fazer muito sexo. Às vezes, acho que é para tapar buraco, como você já falou. Será que o buraco é existencial ou é afetivo?"

_ E o que você está chamando de existencial e afetivo?, perguntei.

_ Seria como ter dúvidas sobre o sentido da vida. Mas acho que é afetivo. Quando comecei a ficar assim? Acho que tem a ver com minha terceira namorada. Nunca falei dela. É, acho que tem a ver com ela. Ela era casada, tinha o manual do suicida em casa. Eu nunca imaginei que alguém fosse publicar esse tipo de livro. Nessa época, por complicações financeiras, eu estava morando provisoriamente na casa da mulher do meu pai e ela morava relativamente perto. Ela tinha filho e marido. Às vezes, eu podia ir lá depois que os filhos dormiam, ou quando o marido não estava. Eles não tinham mais nada um com o outro. Ele era louco. Uma vez assistiu a uma gravação da gente transando e se masturbou. Queria que ela transasse com um michê para ele assistir. Eventualmente, faço negócios com o marido dela. Ela era mãezona. Quando eu já havia passado todos os cheques sem fundo que podia, ela

fazia supermercado para mim. Eu cuidava dela, me preocupava com ela. Quando a relação se desgastou, eu disse que dentro de seis meses eu iria terminar com ela. Romper com ela foi pior do que me separar da M.

_ Você está falando que encontrou mulheres ruins e que quer encontrar mulheres boas?, perguntei.

_ Não. Está para além do bem e do mal, como dizia Freud ou Nietzsche. Não quero ir com tanta sede ao pote.

Em meados de agosto de 2005, Daniel estava novamente pensando em suicídio. Isto porque, em meio às mulheres que ele vinha contatando e conhecendo pela Internet, ele conheceu uma que o agradou e, novamente, esta moça não quis namorá-lo. Ela não havia ligado para ele em seu aniversário, o que, do ponto de vista de Daniel, demonstrava o seu descaso para com ele.

Nesse mesmo período (no qual se envolveu com a moça que não o quis), Daniel estava se relacionando com uma outra moça que não tinha importância para ele. Justificava seu desinteresse enumerando características da moça que não o agradavam, como barriga grande, seios caídos, mãos, unhas e cabelos feios, sua casa e o lugar onde morava eram feios, ela não tinha bom gosto literário, nem cultura etc. Aliás, foi possível observar que sua relação com as mulheres era sustentada em itens concretos e fixos, tais quais aspectos corporais, gosto por arte e situação financeira. Segundo Daniel, apesar de não se sentir atraído pela moça e de, muitas vezes, transar com ela pensando em outra garota, permanecia com ela porque ela cuidava dele: *“ela faz uma comida gostosa, por isso dormi na casa dela pela primeira vez”*.

Vejamos o relato da sessão do dia 17 de agosto de 2005:

_ Eu trouxe a foto da F. [moça de quem Daniel não gostava] para te mostrar. Nesta primeira estamos juntos e nas duas próximas ela está sozinha. É pra você ver os olhos dela [logo que conheceu F., em meio a todos os defeitos que ele via nela, Daniel me disse que ela tinha olhos bonitos; no entanto, na sessão anterior, ele havia dito que o olhar dela parecia estar morrendo].

_ O que está acontecendo?, perguntei.

_ Fui procurar a música love hurts; saí com ela na cabeça depois da última sessão. Como é ruim ter idéias suicidas. Liguei para a P. [a última moça que o rejeitou] e ela só falou de computador. Não me perguntou como eu estava nem quis saber da minha depressão [Daniel recebeu de alguns psiquiatras o diagnóstico de depressão e, durante seu atendimento, por várias vezes começou e parou de tomar antidepressivos; no entanto, ele não levava adiante a idéia de relacionar a depressão aos eventos de sua vida]. No final da ligação, eu fiz um tipo de súplica: 'não esquece de mim não, tá?' Puxa, como foi ruim ter conhecido a P.! Eu estava bem. Foi assim com a M. [a moça que disparou a vinda de Daniel para análise], me entreguei demais. Acho que abri muito meu coração.

_ Eu tenho a impressão que você pega seu coração e dá para o outro cuidar, e morre quando o outro não tem mais você no olhar dele, eu disse.

_ Puxa, é mesmo. Não quero ver a P. com outro.

_ Será por que você morreria mais um pouco? E porque estar morto no olhar da P. é mais forte do que estar vivo no olhar da F.?, perguntei.

_ A F. é assim, você viu?

Na sessão do dia 7 de novembro de 2005, Daniel diz:

_ Estou cansado. Estou dormindo tarde por causa da K., aí acordo meio quebrado. Tive pensamentos suicidas ontem. Acho que vou ter que falar pra ela que não dá pra eu dormir tarde.

_ Você está relacionando os pensamentos suicidas ao fato de não ter dormido bem?, perguntei.

_ Estou. Foi a única coisa que aconteceu.

_ E quais eram os pensamentos?, indaguei.

[Silêncio]

_ Não estou lembrando de nada. Foi à tarde. Queria te contar que no sábado eu saí com a K. Ela falou que eu tinha que me divertir mais, que tinha que deixar de pensar em remédio ou em dormir cedo. Fui me sentindo criticado e não aceito. Cheguei a sentir uma coisa no pênis. Eu não estava ereto, mas ele diminuiu, brochei. Eu liguei para ela no dia seguinte e disse um pouco diferente. Disse que era complicado, que, pelo jeito, tínhamos poucas coisas em comum, que ela não estava gostando de mim.

_ O que você queria ter dito?, perguntei.

_ Que era complicado, que somos diferentes. Ela toma fluoxetina e fica bem. Eu não fico. Fomos ao boliche no domingo. Também gosto de me divertir e acho que tenho que me divertir mais. Desde maio do ano passado eu não ia ao boliche. Ela é bonita, tem carro. Acho legal que tenha tudo isso. Com a F. era ruim. Imagina se a K. tivesse passado pelo que a F. passou. Agora eu estou melhor, mas quando fui para a casa da F. pela primeira vez eu nem queria dormir lá. Fiquei por causa da comida gostosa que ela serviu. Também, a casa era num lugar horrível. Mas eu tenho dificuldade de me envolver. A F. ligou e fiquei contente por ter ligado. Queria sair com ela, mas ela disse que precisaríamos de um tempo para sermos amigos.

_ Amigos?

_ Sim. Falei para ela que eu a via como uma amiga. Não dá para ficar beijando, nem fazendo sexo. A K. é bonita e gostosa. Ela não ligava no domingo.

_ E o fato de ela não ligar tem a ver com as idéias suicidas?, perguntei.

_ Não. Ela disse que ia ligar depois das 4 horas. Daí liguei para lá às 4 e ela estava dormindo. Sua irmã perguntou se eu queria que a acordasse e eu disse que não, que queria apenas que ela lhe pedisse para me ligar. Daí fui dar uma volta com o cachorro e quando voltei ela ligou. Mas, não sei, acho que com a K. não vai dar. Eu não tenho vontade de mostrar as coisas que escrevo para ela. Para a F. eu mostrei.

_ E quando a K. te criticou, o que você pensou?

_ Lembrei da minha mãe, que quase sempre me criticava.

_ No final da sessão passada tua mãe apareceu como objeto das tuas fantasias masturbatórias, nessa sessão ela aparece como alguém que te brocha, eu disse.

_ É mesmo. Não falei disso nesta sessão. É estranho, mas eu não sinto como se meu pai e minha mãe fossem meus pais. Eu me preocupo com ela, mas é só.

Em sua última sessão, realizada no dia 26 de janeiro de 2007, Daniel entra no consultório suado e com cara feia. Comento que ele está com aspecto de quem está com calor.

_ Estou meio deprê e não queria vir para a sessão. Já te falei isso na sessão passada. O ônibus demorou, eu desci à quatro quadras daqui e tentei me esforçar para chegar mais rápido, mas consegui andar só um pouquinho mais rápido. Em outros tempos eu teria andado bem mais rápido pra chegar mais cedo. Me senti mais leve quando saí da sessão passada, mas não sabia se estava mais leve por

causa da sessão ou do final da sessão. Acho que tem a ver com falar da minha mãe, eu não queria falar dela.

_ Parece que tem um monte de coisas sobre as quais você não quer falar, porque na sessão passada você disse que não queria falar sobre sua situação financeira, eu disse.

_ É, isso também está complicado; não sei como vai ficar. Então, Ester, mas eu queria saber se você acha que eu devo continuar vindo forçado, se eu devo vir uma vez por semana, ou quinzenalmente...

_ Acho que temos que falar mais sobre esse teu sentimento. Estou pensando que a tua vontade de não vir se relacione com a tua perda de tesão pelas mulheres. Pensei na F. e na E. [a última moça com quem ele havia se decepcionado], eu disse.

Daniel começou a comparar as duas, fazendo uma longa e concreta catalogação.

_ Você acha que há alguma semelhança entre a tua perda de tesão por vir à psicoterapia e a perda de tesão por estas moças?, perguntei.

_ Se você está falando de sexualidade, acho que não tem nada a ver, ele disse, chacoalhando a cabeça.

Tive uma forte reação contratransferencial ante a fala de Daniel. Ouvia que ele estava de “saco cheio” e que não queria responder as perguntas que eu lhe dirigia. Enquanto isso, Daniel tirava e colocava repetidamente as lentes escuras em seus óculos de grau, o que, para mim, era mais um indício de seu enfado. Perguntava a mim mesma o que estaria me conduzindo a tal mal-estar.

_ Você procura moças com a finalidade de ser acolhido e cuidado e, a não ser que elas não te queiram, é comum que você perca o tesão por elas. Você acha que este funcionamento está se repetindo na nossa relação?, perguntei.

_ Acho que não. Acho que tem a ver mesmo com a minha mãe, por eu não querer olhar para a falta que ela me faz; eu gostaria que ela tivesse me visto melhor...

_ Como assim?, perguntei.

_ Ah, ela me viu deprimido por causa da A., me viu mal por causa daquela confusão com a P. [não lembro o que mais ele falou]. O cachorro também está super mal, ela jogava a bolinha pra ele pegar, ele dormia em cima da perna dela, agora ele fica sozinho.

_ Será que você não está querendo vir para as sessões para evitar que eu te veja mal?, perguntei.

_ Não sei. O pior é que não estou conseguindo aproveitar as coisas boas que estou fazendo.

Daniel disparou a fazer uma retrospectiva de todos os encontros que teve na semana.

_ Por que você está citando os encontros que teve durante a semana?, perguntei.

_ Porque não estou aproveitando. Acho que preciso de tantos contatos porque queria formar uma grande família. Às vezes penso que não vou ter mais clientes, que vou alugar o escritório, que vou vender o apartamento onde moro por não conseguir pagar o condomínio e comprar uma casa lá na puta-que-pariu, até o dia do suicídio, porque não vou mais querer sofrer.

_ Essa fantasia é de miséria, de falência. Deve estar associada a tua deprê. É nesse momento que você quer parar a tua análise? A sessão acabou e acho que a gente tem que continuar a conversar sobre a tua falta de tesão para vir para a análise.

_ Eu acho que você tem razão, Ester.

Desde o princípio, chamava-me especialmente a atenção a ausência de pontes entre o pensamento, os sintomas físicos e os afetos de Daniel. Desde o modo como ele apresentou o seu problema, percebi a presença de uma dissociação afetiva: Daniel relacionava as idéias suicidas à separação da moça, sem relatar contato com os sentimentos e pensamentos que tal separação havia provocado nele, ou ainda, relatando uma porção de sintomas físicos sem cogitar relação entre eles e seu estado mental.

A que se deve tal estado de coisas? Ao resultado de um mecanismo obsessivo, no qual a representação sobre a qual incide o recalque pode permanecer na consciência (a representação da separação),⁶ desde que desconectada de seu afeto subjacente, afeto que se desloca para uma idéia que, com isso, se torna obsedante (a idéia suicida)?

Essa hipótese pode ser corroborada pela angústia relatada por Daniel, na sessão do dia 7 de julho de 2005, ligada às arrumações dos objetos externos. O obsessivo normalmente necessita organizar e controlar os objetos externos, como compensação pela falta de controle sobre os objetos internos e os sentimentos de ambivalência a eles associados. Nesse sentido, a necessidade de colocar divisórias no escritório poderia significar o deslocamento para o exterior da necessidade de separar internamente os objetos bons dos maus objetos, evitando, assim, a angústia gerada pela ambivalência.

⁶ Com base no desenrolar da análise de Daniel, será possível associar o mal-estar provocado por esta separação à angústia do paciente em face da possibilidade da perda-separação de sua mãe.

A hipótese do psiquismo de Daniel funcionar com base no mecanismo do recalque é corroborada pela presença de outros indícios. Com base na sessão do dia 4 de maio de 2005, por exemplo, é possível considerar que a ênfase dada ao problema financeiro, decorrente da perda dos clientes, e ao falatório da mãe, devido ao presente, tenha origem no deslocamento da dor de Daniel ao ser afetado em sua vaidade pessoal.

Deste ponto de vista, estariam presentes os desejos de agradar a si mesmo e ao outro, e o pensamento suicida poderia se constituir em sintoma que deforma a culpa e o desejo de autopunição em razão de Daniel não estar à altura de um ideal. Tal constelação revelaria as ruminções de culpa, insatisfações, medos e desconfortos tipicamente neuróticos, advindos do jogo de forças entre o id, ego, superego e realidade.

A fala dirigida a Daniel na sessão do dia 5 de maio de 2005 está de acordo com esta construção: ela apontava para o remendo que ele tentava fazer em sua posição narcísica, a qual me pareceu ferida desde que ele passou a me apresentar suas histórias interpessoais. Ele não queria ser afetado em sua vaidade pessoal, nem pelos clientes que não o atenderam, nem pela falta de reconhecimento por parte da mãe, nem pelo fato de não ter dinheiro para ter uma secretária e uma linha telefônica em seu escritório.

Em consonância com a idéia da presença de uma ferida narcísica e da ação do mecanismo do recalque, na sessão do dia 7 de julho de 2005, Daniel relata, embora de forma superficial, movimentos reparatórios do seu narcisismo que podem apontar para uma resposta de acordo com o princípio de realidade e, portanto, para o início de algum tipo de elaboração e reconstrução narcísica. Ele menciona a divisória que, apesar de contar com poucos recursos, improvisou para se separar do restante da casa (da mãe), divisória que pode significar o tabu do incesto que, de alguma forma, está operando o recalque.

O conteúdo da sessão do dia 7 de novembro de 2005 confirma a possível ligação entre frustração do desejo de agradar (de ser aceito, reconhecido, amado etc.) e pensamento suicida. Daniel relatou que havia se sentido criticado por K., que isto o havia remetido às críticas que sua mãe lhe dirigia e que ele havia pensado em suicídio.

Entretanto, os dados e excertos de sessões oferecem indícios que possibilitam pensar que as defesas psíquicas de Daniel estejam fundamentadas no mecanismo da recusa e que seu ego esteja dissociado em partes mutuamente excludentes, as quais apresentam atitudes contraditórias.

De modo geral, esta hipótese se baseia na possibilidade de que, para preservar o narcisismo, Daniel seguisse sua vida evitando o confronto com a idéia da falta, da ausência, da perda ou do vazio. Entretanto, a realidade da doença da mãe, imposta a Daniel, faz com que a defesa recusatória seja abalada e a angústia evitada irrompa em toda a sua intensidade.

Tal significação dos conteúdos oferece elementos para se pensar a incompreensão de Daniel sobre a mudança radical em sua condição psíquica, a partir do rompimento com M. (o qual se dá simultaneamente ao conhecimento sobre a doença da mãe). Explico: é possível pensar que, até esta ocorrência, a vida de Daniel estivera assentada sobre a parte do ego que havia recusado o contato com a castração (falta), e, por conseqüência, se furtado à reestruturação narcísica a ela subjacente. A doença e a possibilidade de perda que com ela se abre, estremece a recusa e, ao fazê-lo, a parte do ego que reconhece a castração ganha força. Assim, as partes dissociadas do ego encontram-se ameaçadas de se associarem.

Na sessão do dia 5 de maio de 2005, por exemplo, passou-me despercebido a relação entre o estado de Daniel e o de sua mãe, ou ainda, a relação entre o estado de Daniel e a sua mãe: ele estava piorando e ela também (*“Estou piorando. Ontem minha mãe veio me falar sobre a possibilidade de ela ficar mal de saúde”*); juntos consideravam os aspectos práticos envolvidos na questão da perda da saúde da mãe e, aparentemente, não estavam afetados por isto.

Observei que ambos possuíam uma relação de extrema cumplicidade. Estivesse ele em acordo ou em desacordo com os padrões morais, éticos e jurídicos em vigor em nossa sociedade, sua mãe estava ao seu lado, fazendo de tudo para apoiá-lo (além de secretária, ela fingia ser advogada do filho quando era necessário).

Daniel, por sua vez, já havia mencionado a relação de submissão que possuía com a mãe e, acho que não deve passar despercebido, morou com ela até os quarenta anos, quando ela morreu.

Estou ressaltando as peculiaridades da relação de Daniel com sua mãe, porque me parece que a ligação entre eles visava manter uma posição de completude narcísica para ambos (McDougall, 1983): cada um tem a atribuição de não deixar faltar ao outro. A necessidade de completude a partir da ligação com o outro pode estar associada a uma problemática narcisista, a qual, ver-se-á adiante, possui estreita ligação com a recusa (Fuks, 2003).

O dado sobre a doença e possibilidade de morte da mãe confronta mãe e filho com a realidade da perda (de uma parceria, de um lugar junto ao outro, de um escudo protetor contra a falta) e, se significado, imporia uma necessidade de reestruturação narcísica para ambos.

A sessão do dia 7 de julho de 2005, revela mais peculiaridades da relação de Daniel com sua mãe. Minha interpretação (“*Você está falando que encontrou mulheres ruins e que quer encontrar mulheres boas?*”) estava baseada na desconfiança de que a relação de Daniel com o seu primeiro objeto de amor estivesse marcada por forte ambivalência, articulada ao controle e voracidade (“*eu era muito mandado por ela*”) e à não valorização da identidade de Daniel (“*ela não gosta do que lhe dou, se pôs a me ensinar do que gosta*”) por parte de sua mãe, e, em contrapartida, à cumplicidade entre ambos (a mãe secretária ou advogada).

No entanto, tendo a concordar com Daniel que, naquele momento, a questão não estava colocada sobre a sua dificuldade em unificar o objeto bom (representado neste trecho pela namorada “*mãezona*”, que alimenta fazendo compras no supermercado, figura para quem Daniel estava transferindo aspectos da sua relação com sua mãe) e o objeto mau (representada pela moça que havia se separado dele, para quem, da mesma forma, ele transferia aspectos do modelo de relação existente entre ele e sua mãe, a mãe

que não tinha lastro, que se configura como uma conta sem fundos), tal qual ensina Melanie Klein (1946).

Ele, a namorada “*mãezona*” e o marido figuram concretamente a triangulação edípica da fantasia de Daniel, na qual os desejos incestuoso (pela mãe), exibicionista e de triunfo (sobre o pai) são realizados. O exibicionismo, associado ao dado das fantasias masturbatórias de Daniel com a mãe até os 10 anos de idade, podem ser considerados como sinais de que a interdição do incesto ou está ausente, ou funcionando precariamente.

Estes indicativos apontam para a perversão, quadro clínico descrito por Freud em 1927, caracterizado pela recusa por parte do menino da percepção da ausência de pênis na mãe. Na perversão, a rejeição desta realidade é complementada pela adoção de um objeto fetiche, o qual tem como função substituir, camuflar, tamponar ou driblar a falta.

Os traços caracterológicos encontrados na literatura psicanalítica sobre a mãe e o pai do perverso (Ferraz, 2000; McDougall, 2001) permitiram a significação dos dados relativos à relação de Daniel com os seus pais. A mãe do perverso, ao mesmo tempo em que expõe (dizendo para Daniel subir no armário caso chovesse e ela não voltasse, ou, em outras palavras, caso ela morresse) e abandona (chama a atenção o fato de que a mãe de Daniel não tenha procurado processar junto com ele a separação do pai), protege (embora, suponho, ela pudesse estar protegendo a si mesma) o filho de situações que, em tese, ele teria condições de administrar (como não ter um telefone ou uma secretária). Ela se constitui em excelente cuidadora corporal, impossibilitada de exercer a função de continência necessária para que seu filho possa atravessar as fases de desenvolvimento, retirando delas o substrato necessário para sua saúde psíquica.⁷

Isso pode justificar a busca de Daniel por mulheres que cuidassem dele (“*quero uma mulher que cuide, ela fazia supermercado para mim*” ou “*ela fazia uma comida gostosa*”). A referência de Ferraz (2000) aos impulsos e demandas pré-genitais me faz significar algo observável nos relacionamentos de Daniel, a saber, a predominância dos

⁷ Ver-se-ão, adiante, os processos de constituição da subjetividade.

contatos físicos sobre uma vinculação simbólica. As mulheres, por exemplo, pareciam representar um seio no qual ele procurava incorporar algo que o aliviaria (o que justificaria o fato de a mulher que fazia supermercado ter sido tão importante), ou, em outras vezes, eram descritas como um amontoado de características (seios, cabelos, pele, mãos, olhos etc.) e não como uma pessoa total.

A ênfase à oralidade (revelada pela menção ao supermercado e à comida gostosa) me remete a um tipo de incorporação recusatória e, portanto, defensiva, ante a impossibilidade do sujeito de realizar o registro psíquico da perda. As fantasias incorporativas no início das crises depressivas, associadas a seu caráter canibalístico destrutivo, apontam para a cristalização do sujeito a um funcionamento psíquico regredido e a fixidez a um objeto (Fuks, 2003).

Deste ponto de vista, é possível considerar que, por meio das múltiplas relações com mulheres, Daniel procura incorporar algo para evitar o contato com a falta e, por conseqüência, com o trabalho de recomposição narcísica. Este *buraco* que, para não aparecer, precisa ser preenchido, está ligado à perda do objeto, ou melhor, à incapacidade de realizar o luto de um objeto perdido, questão que obviamente está ligada a ausência, falta, vazio, e, portanto, a castração.

A presença do mecanismo da recusa nas neuroses narcísicas (Fuks, 2003), devido à tentativa de preservação do narcisismo, constitui-se em dado teórico útil na significação dos observáveis do caso de Daniel e da perversão de modo geral, o que evidencia a estreita relação entre as neuroses narcísicas e o fetichismo.

O pai do perverso, também, possui papel típico na literatura psicanalítica, e lança luz sobre o relato de Daniel acerca de seu pai. Segundo Ferraz (2002), o pai não foi registrado como presença significativa na constelação psíquica do perverso. Além disso, a psicanálise sustenta que a presença do pai no desejo da mãe contribui para a vivência da ausência da mãe por parte da criança, experiência que é fundamental para a ocorrência dos processos de simbolização e, mais tarde, irá servir de suporte para o confronto com a castração. Na ausência do pai, ou, mais especificamente, na falta da função paterna, a interdição do incesto é prejudicada e a criança permanece fixada ao objeto primordial, servindo-se de modos primitivos de relação com os objetos.

Como vimos, a recusa da realidade na perversão é sustentada por meio da presença de um objeto fetiche, o qual tem como finalidade substituir, camuflar, tamponar ou driblar a falta. Tendo em vista a hipótese de que o psiquismo de Daniel funciona com base no mecanismo da recusa e que seu ego está dissociado, quais seriam os objetos fetiches dos quais ele se utilizaria?

A formalidade relatada na sessão do dia 5 de maio de 2005 (“*Fomos formais*”), o dinheiro, os corpos (os quais ele descrevia minuciosamente), os olhos (suscitados a partir de a morte dos olhos de F.), uma determinada teoria (sua analista era faltante por conta da abordagem teórica pela qual se orientava), as prostitutas (ele vai duas vezes ao prostíbulo no dia do falecimento da mãe), a grande família (que ele almeja constituir por meio dos contatos pela Internet) se constituem em objetos que podem compensar, substituir ou camuflar o “*buraco*” apresentado aos olhos de Daniel pela falta e, portanto, podem ser considerados objetos fetiche.

As três moças que o rejeitaram durante o tratamento tinham características comuns: ambas tinham curso superior, carro, pais provedores, trabalho, enfim, atributos que podem ser considerados fálicos, já que as moças eram ditas por Daniel como “*quem*” tudo pode e tudo tem. Além disso, ele havia descrito um tipo de mulher bonita, “*gostosa*”, que não é “*bobinha*” e que gosta de artes, como sendo a mulher ideal. Esta “mulher” também pode ter o efeito tampão, característico do objeto fetiche.

Apesar da crise em que se encontrava, escassamente Daniel abordou questões que tratavam da sua miséria concreta e psíquica, da sua auto-imagem negativa, do seu medo da vida e do fracasso (“*Às vezes penso que não vou ter trabalho e dinheiro, que vou vender o apartamento onde moro por não conseguir pagar o condomínio e comprar uma casa lá na puta-que-pariu, até o dia do suicídio, porque não vou querer sofrer*”). Era mais comum ele dizer “*eu não quero pensar nisso*” ou “*eu não quero falar disso*”.

Os objetos fetiches podiam garantir a saída desse mundo árido, o qual, até a separação de M., ou, mais especificamente, até a doença da mãe, Daniel não reconhecia (“*Eu não entendo, há pouco tempo eu estava tão bem! Como pude ficar assim?*”).

O fato de Daniel ter deixado marcado desde as entrevistas que não era eu a analista que ele queria, constitui-se em dado transferencial que aponta para a possibilidade da idealização dos objetos. Possivelmente, existia um objeto completo em sua fantasia que não permitiria que nada lhe faltasse, tal qual o faz o objeto fetiche.

É claro que suas queixas sobre o silêncio e falas inoportunas podem estar fundamentadas em minhas falhas, mas é possível que os efeitos destas tenham tal dimensão, em razão de Daniel estar em busca do objeto idealizado. Esta busca pode ter promovido as interrupções da análise de Daniel, dado que em todas elas havia o pensamento de que alguém poderia lhe oferecer algo melhor do que o que eu lhe oferecia (a analista, a moça estrangeira e, depois, qualquer um, poderia lhe dar objetos melhores).

As relações sexuais com prostitutas no dia do falecimento da mãe podem ter como finalidade tamponar o vazio que se abre diante de Daniel, ou ainda, ser expressão das suas defesas baseadas na intimidade física, mais uma dificuldade que se impunha transferencialmente: Daniel se queixava de que, por vezes, queria apenas o meu abraço.

Todos os desenvolvimentos e problematizações teóricas que se seguem tentam buscar embasamento para as questões diagnósticas e terapêuticas que esse caso suscita.

2

Da Dissociação Ao Recalque

Em sua obra, Freud se referiu à dissociação antes de se referir ao recalque. Por volta de 1885, abandonou o laboratório e o estudo das enguias e foi estagiar com Charcot no Salpêtrière. Lá, observou um “espetáculo” composto por um número imenso de mulheres que apresentavam manifestações físicas das mais diversas, as quais não se justificavam por distúrbios orgânicos.

Assim, em 1893 foi publicado em alemão o texto intitulado *Algumas Considerações para um Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Históricas* (1996), texto no qual abordou as semelhanças e diferenças entre as paralisias que tinham sua causa precipitante em uma lesão de órgão e as paralisias nas quais era impossível identificar a causa numa lesão física.

Nesse texto foi encontrada a primeira aparição do termo dissociação, assim como os desdobramentos percorridos a seguir. No entanto, a dissociação referia-se a um fenômeno diferente daquele descrito por Freud em 1927, em seu artigo sobre o fetichismo.

Numa construção de pensamento de cunho organicista, Freud apontava a dissociação que acontece no corpo físico entre as fibras nervosas advindas da periferia corporal, que não podiam mais se apresentar concretamente na superfície do córtex cerebral, e as fibras que, ao se apresentarem, representavam as outras. Tal impossibilidade de apresentação derivava da inexistência de uma superfície de contato cerebral suficientemente grande para a projeção dos elementos advindos nos feixes de fibras nervosas da medula, os quais, por sua vez, já se constituíram em uma projeção anterior, a do sistema periférico.

Apesar do viés *organicista* deste texto, com ele, Freud intencionava o afastamento da medicina, a qual, tudo indicava, não respondia o enigma da histeria, enigma que Freud não pôde deixar de escutar. Por isso, afirmou que:

(...) a lesão nas paralisias históricas deve ser completamente independente da anatomia do sistema nervoso, pois, *nas suas paralisias e em outras manifestações, a histeria se comporta*

como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta. (Freud, 1996, p.212) (grifo do autor)

Nessa afirmação, Freud contava com as construções teóricas de Charcot e de seu aluno mais prestigiado, Janet.

Para Charcot, os sintomas histéricos eram provocados por lesões funcionais ou dinâmicas para as quais não havia danos orgânicos correspondentes⁸. Janet afirmava que a sintomatologia histérica provinha da incapacidade de síntese, determinada biologicamente, entre concepções. Freud, por sua vez, teve audácia para, a partir destas considerações, abandonar o campo da Medicina e adentrar o da Psicologia, o que lhe permitiu a formulação de novas perguntas e a busca por respostas.

Ao deixar para trás a Medicina, Freud passou a se ocupar do braço paralisado que contrariava a anatomia, pois não envolvia os músculos e tendões a ele pertinentes e não possuía relação com os membros a ele adjacentes. O braço paralisado da histérica correspondia, por assim dizer, ao braço do qual a costureira tira medidas, à idéia popular de braço ou, estritamente, à sua representação psíquica. Por isso, Freud afirma que:

Ela [a histeria] toma os órgãos no sentido comum, popular, dos nomes que eles têm: a perna é a perna até a inserção no quadril, o braço é o membro superior tal como aparece visível sob a roupa. (1996, p.212)

Dado que, desta perspectiva, sintoma e representação psíquica possuíam uma relação, Freud começou a indagar a representação mental a partir de outros ângulos. Com isso, demonstrou que a idéia mental relativa ao órgão ou membro afetado sintomaticamente possuía como característica a impossibilidade de associação com as outras representações do ego do doente.

⁸ Vale dizer que esta afirmação sobre as concepções de Charcot está baseada na leitura do texto em questão, a saber, *Algumas Considerações para um Estudo das Paralisias Motoras Orgânicas e Histéricas*, mas que no livro intitulado *Histeria* (2005), Alonso e Fuks, baseados em outras leituras, afirmam que “A idéia de que os sintomas histéricos são causados por lesões orgânicas é descartada por Charcot” (p. 35), além de marcarem sua importância para a transformação da histeria em doença mental (ela era tida como doença que tinha como causa o sexual), não restrita às mulheres.

Considerada do ponto de vista psicológico, a paralisia do braço consiste no fato de que a concepção do braço não consegue entrar em associação com as outras idéias constituintes do ego,⁹ das quais o corpo da pessoa é parte importante. A lesão, portanto, seria *a abolição da acessibilidade associativa da concepção de braço*. (1996, p.213) (grifo do autor)

Mas, por que razão uma representação mental ficaria impedida de acessibilidade associativa? Segundo Breuer,¹⁰ médico interessado pela problemática da histeria e amigo de Freud, a inviabilidade associativa decorria da intensidade afetiva respectiva a uma determinada representação.

Essa afirmação foi possível a partir da compreensão de Breuer sobre a estrutura da mente humana, descrita em parceria com Freud na publicação de 1895, intitulada *Estudos sobre a Histeria*. Para Breuer, o psiquismo era formado por uma rede imensa de representações carregadas de energia ou afeto. A quantidade de afeto no interior do aparelho psíquico não podia ficar nem baixa, nem alta, sob pena de, respectivamente, uma depressão do funcionamento psíquico ou um excesso de excitação, ambos prejudiciais ao desempenho de suas funções. Para permanecer constante num patamar desejável, a quantidade energética no interior do aparelho devia ser regulada por descargas motoras ou pelo pensamento.¹¹

Para Breuer, quando por alguma razão a catexia vinculada a uma idéia não podia ser descarregada, a idéia a ela subjacente permanecia num lugar do psiquismo que não a consciência, sob a forma de lembrança traumática. Esta lembrança (idéia) era responsável pelo sintoma histérico, daí a paradigmática frase no texto *Estudos sobre a*

⁹ Aqui, a expressão “ego” não está sendo utilizada como conceito psicanalítico, e só o será a partir da segunda tópica freudiana.

¹⁰ Breuer conduziu parte do tratamento de uma paciente que, mais tarde, em função de fenômenos transferenciais, veio a encaminhar a Freud. Ela ficou conhecida pelo pseudônimo de Anna Ó., e foi considerada a primeira paciente tratada pela Psicanálise (Gay, 1989).

¹¹ Aqui está um esboço do que virá a ser o conceito de princípio de prazer, articulado à concepção dinâmica e econômica do funcionamento psíquico.

Histeria: “*Os histéricos sofrem principalmente de reminiscências*” (Breuer e Freud: 1996, p.43) (grifo do autor).

Freud já havia afirmado¹² que

Todo evento, toda impressão psíquica é revestida de uma determinada carga de afeto da qual o ego se desfaz, seja por meio de uma reação motora, seja pela atividade psíquica associativa. Se a pessoa é incapaz de eliminar esse afeto excedente ou se mostra relutante em fazê-lo, a lembrança da impressão passa a ter a importância de um trauma e se torna causa de sintomas histéricos permanentes. A impossibilidade de eliminação torna-se evidente quando a impressão permanece no subconsciente. (1996, p.215)

O fato de existirem idéias carregadas de afeto fora da consciência demonstrava a existência da divisão da mente, e Breuer e Freud, por meio do texto *Estudos sobre a Histeria* (1996), demonstraram que estavam de acordo quanto a isso. Concordavam, também, com ser o sintoma histérico provocado pela presença da lembrança traumática no subconsciente. No entanto, eles divergiam sobre um ponto importante: a razão da divisão da mente.

Antes de entrar na questão da origem da divisão ou dissociação da mente, gostaria de resgatar os desdobramentos que a expressão dissociação teve neste primeiro momento da construção da Psicanálise.

O primeiro uso da expressão “dissociação” neste texto marcou um tipo de ruptura que se processa no organismo: um tipo de ligação se desfaz – o tipo ponto por ponto – dando início a outro tipo, a representativa, a qual envolve as fibras nervosas que, impossibilitadas de se fazerem presentes no córtex cerebral, são representadas por outras, mais precisamente, pelas fibras que puderam apresentar-se.

¹² No texto *Algumas Considerações para um Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Hhísticas*.

O segundo uso marcou o rompimento de Freud com a Medicina e com a compreensão biologizante sobre histeria. A partir desta dissociação, Freud assinalou o papel da representação mental no sintoma histérico e, conseqüentemente, a dependência do funcionamento do corpo físico ao funcionamento psíquico. Tal postulado propiciou o aprofundamento da pesquisa sobre os fenômenos históricos (e outros) a partir de uma perspectiva psicológica.

Por último, a dissociação incidiu sobre o aparelho psíquico. A descoberta de que algumas idéias estavam impossibilitadas de se tornar conscientes, a não ser, a princípio, por meio da hipnose, e que, justamente elas, eram responsáveis pelos sintomas históricos, revelou a existência de uma cisão no aparelho psíquico. Desta conclusão decorrerá o conceito de inconsciente e recalque.

A DISSOCIAÇÃO DA MENTE

Breuer e Freud apresentaram suas hipóteses sobre a origem e o mecanismo mental subjacente à histeria em 1895, em os *Estudos sobre a Histeria*.

Para Breuer (1996), a histeria decorria de uma divisão ocasional da mente (como num devaneio, por exemplo) que ele nomeou como estado hipnóide. Ela era promovida ou por uma disposição hereditária ou por fatores ocasionais, tais como cuidar de uma pessoa doente, estar enamorado ou devanear, e ainda, naturalmente ou por indução de atividades repetitivas.

No estado hipnóide vigoraria no indivíduo uma incapacidade de desenvolver uma reação adequada (ab-reação) aos eventos ocorridos, os quais se constituíam em situações fortemente afetivas (traumáticas) que, em razão de não poderem ser elaboradas ou expressas impulsiva ou afetivamente, geravam um aumento de tensão dentro do aparelho psíquico, tornando-se traumáticas.

Em decorrência da postulação sobre o estado hipnóide, para Breuer, o grupo psíquico inconsciente nascia apartado e permanecia separado do restante do psiquismo, tendo como efeito a produção dos sintomas.

Mas, a hipótese da decorrência da *Spaltung* (divisão) da mente do estado hipnóide era mais uma dentre outras, e havia sido colocada a partir de outros fenômenos.

A hipnose, por exemplo, compreende uma técnica de indução pela qual o paciente é conduzido a um estado mental semelhante ao sono. A partir dela, um substrato mental inconsciente, capaz de exercer efeitos sobre a vida de vigília, torna-se acessível, revelando a presença da cisão no psiquismo. A possibilidade de acesso ao grupo psíquico inconsciente por meio da hipnose contribuiu para a observação de que eles eram formados por representações inadmissíveis à consciência, mobilizadoras de grandes quantidades afetivas quando trazidas à luz da consciência. Também foi possível observar que a emergência da representação à consciência permitia a reação afetiva e motora a ela adequada, o que promovia a supressão do sintoma.

A psiquiatria da época fazia uso da dissociação tanto para caracterizar as duplas personalidades da histeria, quanto para definir o mecanismo básico da esquizofrenia. Em 1911, Bleuler introduziu a expressão “esquizofrenia” para apontar a *Spaltung* como o principal sintoma desta afecção (esquizofrenia, do grego, significa “espírito clivado”) (Gurfinkel, 2000).

Janet e Binet, estudiosos da época, também já haviam afirmado que, em decorrência de perturbações inatas da capacidade de síntese da consciência, a mente dos histéricos era portadora de uma cisão. Breuer, no entanto, considerava a origem e o funcionamento dos fenômenos abordados por Janet e Binet diferentes daqueles sobre os quais ele e Freud estavam debruçados:

Talvez se possa observar que as descobertas de Binet e Janet merecem ser descritas como uma divisão não só da atividade psíquica, mas da consciência. Como sabemos, esses observadores conseguiram entrar em contato com o

‘subconsciente’ de seus pacientes, com a parcela da atividade psíquica da qual o eu consciente e desperto nada sabe, e puderam, em alguns casos, demonstrar a presença de todas as funções psíquicas, inclusive a autoconsciência, nessa parte da mente, uma vez que ela tem acesso à lembrança de fatos psíquicos anteriores. Essa metade da mente é, portanto, bastante completa e consciente em si mesma. (Breuer e Freud, 1996, p.248)

Breuer sugeriu que, nos casos estudados por Janet e Binet, houvesse a disposição paralela dos grupos psíquicos tal qual ocorre nos casos de dupla personalidade. Na histeria, por sua vez, “a parte dividida da mente é ‘lançada nas trevas’, como os Titãs aprisionados na cratera do Etna, que podem abalar a terra, mas jamais emergirem à luz do dia” (p. 248).

Breuer e Freud chamaram patológica a divisão da mente caracterizada pela impossibilidade de associação entre idéias e pela alta catexia do grupo psíquico separado e a consideraram característica da histeria:

Essa duplicação passa para o segundo estado [a dissociação passa de um mero devaneio ou estado hipnóide para uma divisão patológica] quando o conteúdo dos dois grupos de representações coexistentes deixa de ser da mesma espécie, quando um deles encerra representações inadmissíveis à consciência. Quando isso ocorre, é impossível para as duas correntes temporariamente divididas voltarem a se reunir, como acontece com frequência nas pessoas sadias, e uma região da atividade psíquica inconsciente é dividida de forma permanente. (p.253)

Assim como Breuer, Freud também pensava o aparelho psíquico como um sistema elétrico. Em *As Neuropsicoses de Defesa*, texto publicado em alemão 1894, ele diz:

Gostaria, por fim, de me deter por um momento na hipótese de trabalho que utilizei nesta exposição das neuroses de defesa. Refiro-me ao conceito de que, nas funções mentais, deve-se distinguir algo – uma carga de afeto ou soma de excitação – que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meio de medi-la) passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo. (1996, p.66)

Entretanto, apesar das diversas concordâncias entre Breuer e Freud, Freud atribuía à inacessibilidade associativa e, conseqüentemente, à divisão da mente, um caráter eminentemente defensivo. A princípio, chegou a diferenciar a histeria hipnóide da histeria de defesa, mas com o tempo prescindiu desta nomenclatura por considerar que toda histeria era o resultado de uma defesa.

Inicialmente, o conceito de histeria de defesa estava embasado no conceito de histeria traumática, desenvolvido por Charcot. Para este, um trauma físico importante (por exemplo, um acidente ferroviário), após algum tempo de sua ocorrência, detonava o aparecimento de sintomas histéricos (Monzani, 1989). Para Freud, em 1894, o traumatismo psíquico era provocado pelo aumento energético produzido tanto pelo susto com o acidente, quanto com o conflito entre representações que geravam afetos penosos:

Esses pacientes que analisei, portanto, gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa – isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade de pensamento. (1996, p.55)

Note-se que, neste momento, Freud ainda considerava o isolamento da representação inconciliável como um ato voluntário e supunha que o fundamento principal do tratamento residisse em ganhar a confiança do paciente, para que este pudesse revelar seus segredos mais profundos. Somente a partir do fenômeno da resistência ele percebeu que as representações eram ocultas especialmente aos próprios pacientes.

Mais adiante, ele afirma:

Sei apenas que esse tipo de ‘esquecimento’ não funcionou nos pacientes que analisei, mas levou a várias reações patológicas que produziram ou a histeria, ou uma obsessão, ou uma psicose alucinatória. (p.55)

Freud observou que as lembranças traumáticas referiam-se a eventos de caráter sexual. Desde então, a sexualidade foi considerada como pivô da defesa patológica e como elemento delimitador entre defesa patológica e normal.

Freud nomeou o mecanismo de defesa que tem como alvo a sexualidade de recalque, expressão que provavelmente, tendo partido de Herbart, chegou até Freud por intermédio de Meynert, e se constitui em palavra da linguagem comum que designa o ato de rejeitar alguém ou alguma coisa, ou recusar o acesso de alguém a algum país ou recinto específico (Alonso e Fuks, 2005).

A TRANSMUTAÇÃO DO CONCEITO DE SEXUALIDADE

Nos textos contemporâneos aos que abordei até aqui, Freud se propôs revelar aquilo que os outros médicos cochichavam entre si nos corredores dos hospitais, mas optavam por ocultar: a relação das psiconeuroses com a sexualidade.

A princípio, tomou a sexualidade no sentido estrito e pensou que o coito interrompido, a masturbação excessiva e a privação sexual, efeitos de uma sociedade repressora da sexualidade (especialmente da sexualidade das mulheres), e em débito com métodos eficazes de prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis, se constituíam em elementos determinantes das neuroses.

Por essa razão, no *Rascunho B, A Etiologia das Neuroses*¹³, Freud relacionou as psiconeuroses à repressão sexual. Para ele, a tarefa do médico em relação às neuroses devia consistir na profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis e degenerativas do sistema nervoso e na invenção de métodos contraceptivos satisfatórios. Dessa forma, as relações sexuais entre rapazes e moças respeitáveis seriam mais livres e a neurose seria combatida (1996).

Ao longo do tempo, tais dificuldades concretas impostas ao livre curso da sexualidade adquiriram um contorno mais abstrato, mais refinado, sem perder de vista, no entanto, seu embasamento no contexto concreto. A sexualidade inerente ao sujeito revelava-se como um conflito entre idéias, entre impulsos internos e ideais impostos pela cultura e, por conseqüência, pelo próprio sujeito que os introjetava.

O conflito sexual, segundo Freud, responsável pela divisão da mente, era perceptível, também, por meio do exame das partes do corpo afetadas pelo sintoma histérico e, em os *Estudos sobre a Histeria*, demonstrou que ao serem tocadas, estas regiões produziam dor, excitação sexual e prazer ao mesmo tempo:

No caso da Srta. Von R., contudo, quando se pressionava ou beliscava a pele e os músculos hiperalgésicos de suas pernas, seu rosto assumia uma expressão peculiar, que era antes de prazer do que de dor. Ela gritava mais e eu não podia deixar de pensar que era como se ela estivesse tendo uma voluptuosa sensação de cócega – o rosto enrubescia, ela jogava a cabeça pra trás e fechava os olhos, e seu corpo se dobrava pra trás...

¹³ Documento dirigido a Fliess, datado de 8 de fevereiro de 1893.

Sua expressão facial não se ajustava à dor evidentemente provocada pela beliscadura dos músculos e da pele; provavelmente se harmonizava mais com o tema dos pensamentos que jaziam ocultos por trás da dor e que eram despertados nela pela estimulação das partes do corpo associadas com esses pensamentos. (1996, p.163)

Freud observou que as idéias conflitivas recalcadas diziam respeito a experiências sexuais vividas em tenra infância, infligidas por um adulto, as quais, em algum momento e por alguma razão, adquiriam o caráter traumático e eram isoladas da consciência, tornando-se o ponto de origem das psiconeuroses. Essa construção teórica foi chamada de teoria da sedução precoce.

Dentre os adultos abusadores, o mais proeminente era o pai:¹⁴

Cada vez mais me parece que o ponto essencial da histeria é que ela resulta de *perversão* por parte do sedutor, e *mais e mais* me parece que a hereditariedade é a sedução pelo pai. (1996, p.286-87)

Porém, curiosamente, tais traumatismos não eram experimentados necessariamente como desprazerosos durante a infância e, além disso, não se constituíam em traumas neste período,¹⁵ mas sim posteriormente, a partir do advento da adolescência. Freud atribuiu esta postergação do efeito traumático sobre o aparelho psíquico à inexistência de um aparato físico e mental suficientemente desenvolvido na infância, para que os agravos sexuais fossem significados como tal.

¹⁴ Este trecho encontra-se na Carta 52, documento dirigido a Fliess, datado de 6 de dezembro de 1896.

¹⁵ No *Rascunho K, As neuroses de defesa*, datado de 1º de janeiro de 1896, em correspondência com Fliess, Freud diz que na neurose obsessiva "... a experiência primária foi acompanhada de prazer... Quando essa experiência é lembrada posteriormente, ela dá origem ao surgimento do desprazer; e, em especial, emerge primeiro uma autocensura, que é consciente" (1996, p.270) e que na histeria "A produção de tensão, na experiência primária de desprazer, é tão grande que o ego não resiste a ela e não forma nenhum sintoma psíquico, mas é obrigado a permitir uma manifestação de descarga – geralmente, uma expressão exagerada de excitação. Esse primeiro estágio da histeria pode ser qualificado como 'histeria de susto'; seu sintoma primário é a *manifestação de susto*, acompanhada por uma lacuna psíquica" (p.276). (grifo do autor)

Dessa forma, os agravos permaneciam registrados na memória como eventos inócuos e significativamente dessexualizados até a ocorrência de algum fato durante a adolescência – período no qual ocorrem mudanças hormonais que transformam tanto o corpo físico quanto o psíquico – que reavivava a lembrança, a qual era experimentada a partir de uma outra lógica psíquica e, com esta retranscrição ou resignificação, tornava-se indubitavelmente provocadora de desprazer.

Ao descrever o caso clínico de Emma, no texto publicado postumamente intitulado(1950) *Projeto para uma psicologia científica*, encontramos a demonstração desse modelo:

Emma acha-se dominada, atualmente, pela compulsão de não poder entrar em lojas *sozinha*. Como motivo para isso, apresentou uma lembrança da época em que tinha doze anos (pouco depois da puberdade). Ela entrou numa loja para comprar algo, viu dois vendedores (de um dos quais ainda se lembra) rindo juntos, e saiu correndo, tomada de uma espécie de *afeto de susto*. Em relação a isso, terminou recordando que os dois estavam rindo das roupas dela e que um deles a havia agradado sexualmente... As novas investigações revelaram uma segunda lembrança, que ela nega ter tido em mente na ocasião da Cena I. Também não há nada que comprove. Aos oito anos de idade, ela esteve numa confeitaria em duas ocasiões para comprar doces, e na primeira o proprietário agarrou-lhe as partes genitais por cima da roupa. Apesar da primeira experiência, ela voltou lá uma segunda vez; depois parou de ir... Agora, compreendemos a Cena I (vendedores), combinando-a com a Cena II (proprietário da confeitaria). Basta estabelecer um vínculo associativo entre ambas. Ela própria indicou que ele é fornecido pelo riso: o riso dos vendedores a fez lembrar-se do sorriso com que o proprietário da confeitaria acompanhou sua investida... De fato, a segunda

situação tinha ainda outra semelhança com a primeira: ela mais uma vez estava sozinha na loja... A lembrança despertou o que ela certamente não era capaz na ocasião, uma liberação sexual, que se transformou em angústia. (1996, p.407-8).¹⁶

A partir destas considerações, Freud construirá a fórmula da neurose:

O rumo tomado pela doença nas neuroses de recalçamento é, em geral, sempre o mesmo: (1) a experiência sexual (ou a série de experiências), que é traumática e prematura e deve ser recalçada. (2) Seu recalçamento em alguma ocasião posterior, que desperta a lembrança correspondente; ao mesmo tempo, a formação de um sintoma primário. (3) Um estágio de defesa bem-sucedida, que é equivalente à saúde, exceto quanto à existência do sintoma primário. (4) O estágio em que as idéias recalçadas retornam e em que, durante a luta entre elas e o ego, formam-se novos sintomas, que são os da doença propriamente dita: isto é, uma fase de ajustamento, de ser subjugado, ou de recuperação com uma malformação (1996, p.269).

Esta fórmula condensa algumas informações que merecem ser desdobradas. Uma delas refere-se ao aparecimento da expressão *ego* para designar uma parte da mente que, até então, estava sendo chamada de consciência.

O ego começa a adquirir o tônus de uma estrutura unificada que “luta” com as idéias recalçadas que retornam à consciência; isto demonstra que uma das partes em jogo na incompatibilidade entre as idéias é o ego, que ele é o responsável pela rejeição e isolamento das idéias inconciliáveis no inconsciente.

¹⁶ A concepção de Freud sobre a origem da angústia sofrerá modificações ao longo da teoria. Nesse momento, ele considera a angústia como resultante da transformação da libido acumulada que, em decorrência da ação do recalque sobre o conteúdo sexual inconciliável, não é encaminhada de forma a obter alívio pelas vias correspondentes.

A expressão “luta” aponta para a existência de um jogo entre forças: de um lado, o conjunto relativamente organizado de representações chamado ego e, de outro, as idéias que ameaçam esse conjunto, por conta da sua inconciliabilidade e do conseqüente aumento de tensão que geram.

O entrecruzamento das noções de aumento e rebaixamento de tensão, de trauma e de prejuízo para o aparelho mental, conduziram Freud à postulação do conceito de princípio do prazer, o qual se refere a uma tendência do aparelho psíquico a se recolher dos atos que possam provocar desprazer, sendo que, de modo geral, este se define pelo aumento de tensão (energia) no interior do aparelho psíquico. Dentro da perspectiva energética, os atos que dão prazer, ou ainda, que produzem satisfação, estão associados ao rebaixamento da tensão dentro do psiquismo.

As representações inconciliáveis são aquelas que ao serem evocadas aumentam o nível energético no psiquismo. Alguns sentimentos associados ao aumento energético são o asco, o medo e a vergonha e, por conseguinte, se constituem em forças recaladoras.

Porém, a luta não conduz à eliminação ou descarte das representações inconciliáveis, mas apenas ao seu isolamento. Elas continuam, a partir do inconsciente, pressionando por realização, por satisfação, pelo rebaixamento da quantidade de energia a elas vinculada.

Para Freud, a concepção dinâmica do aparelho psíquico inviabilizava a hipótese de Janet, Binet, Breuer e da psiquiatria da época sobre a decorrência da dissociação psíquica da incapacidade inata de síntese. Esta foi uma das razões pelas quais, neste período, a dissociação saiu de cena da teoria freudiana (Gurfinkel, p.153).

Baseado na existência de um jogo entre forças que se chocam e concorrem umas com as outras no interior do psiquismo, Freud se apropriou da expressão “recalque” para designar o isolamento de um grupo de representações no inconsciente, em razão de uma oposição ativa a este grupo realizada por outros grupos de representações (pertencentes

ao ego), e adotou definitivamente a teoria de que as psiconeuroses têm como causa um processo de defesa.

Mas, se o recalçamento é fruto de um jogo de forças e se o ego pressiona para que as representações recalçadas permaneçam no inconsciente, este, por sua vez, pressiona para que as representações recalçadas elevem-se a consciência. Mas, se a lembrança é penosa, por qual razão uma parte do sujeito pressionaria para que ela sobreviesse à consciência? Ou, em outras palavras, o que justificaria o conflito?

A compreensão energética e dinâmica do aparelho mental está articulada ao conceito de pulsão, o qual encerra em si mesmo a dimensão conflitiva:

O termo *Trieb*, traduzido habitualmente por ‘pulsão’ ou ‘instinto’, apresenta diversas dificuldades para a tradução e merece algumas considerações devido ao papel central que ocupa na teoria de Freud... O termo resulta da fusão de duas palavras do médio-alemão, ‘o que impele’, *trip*, e ‘o que é impelido’, *trift*. Essa dupla origem contribuiu não só para que a palavra abrangesse um arco de sentidos mais amplo do que suas possíveis traduções para o português, mas também para que diversas polaridades opostas e aparentemente incompatíveis estivessem contidas no termo *Trieb*. (Hanns, 2004, p.137-8)

Dessa forma, a pulsão guarda em sua essência a oposição entre forças que, apesar de vital, introduz no âmago do psiquismo a raiz do conflito. A palavra *Trieb* é um termo de ampla abrangência e, além da dimensão conflitiva, inclui:

(...) a história da espécie (a pulsão como depósito da evolução filogenética e sua fixação na fisiologia), as leis da natureza (a pulsão como expressão de princípios e leis) e a noção de ‘vontade’ (segundo Freud, a ‘herdeira da pulsão’ no âmbito psíquico). (p.139)

Por isso, a pulsão se sustenta em pilares que remontam (1) à história da origem e ao desenvolvimento da espécie humana, ligando o homem à sua espécie; (2) à natureza orgânica e animal do ser humano, inserindo-o, dessa forma, no contexto das leis que regem a natureza e os organismos, mais especificamente, os animais,¹⁷ aqui, a pulsão associa o homem à natureza; e (3) à:

(...) especificidade humana e cultural que altera profundamente o percurso, interfere na síntese e fusão entre pulsões e retroage sobre todo o arco pulsional: as pulsões aderem (*binden sich*, ligam-se, enlaçam-se) a representações e afetos organizados como linguagem, de modo que o conflito pulsional se expressa na dimensão humana como desejos opostos que englobam as camadas anteriores e estão ancorados na história biológica, sendo determinados *não só* por esta, mas também por *significações*. (p.140)

Esta última dimensão é diretamente responsável pelo entrelaçamento do corpo físico ao psíquico, processo que se dá a partir do contato com o outro, mais especificamente, do contato do bebê com o seu cuidador (normalmente, a mãe).

As partes do corpo físico da criança necessitam de cuidados por parte de um adulto. Durante estes cuidados, a relação com o outro põe em jogo experiências auditivas, visuais, táteis, gustativas e olfativas que provocam sensações prazerosas e ficam marcadas no psiquismo por meio dos traços mnêmicos que recobrem as partes do corpo (internas e externas) do bebê com significados. Neste processo, o corpo físico torna-se erógeno (carregado de excitação sexual) e psíquico (permeado por significações e representações).

O protótipo da transformação do corpo físico em pulsional e fantasmático é a primeira mamada: o alimento do qual o bebê se serve ultrapassa os limites do leite e

¹⁷ Esclareço que não estou afirmando que todos os animais sejam possuidores de pulsão, mas, a partir do estudo do recalque originário, será possível identificar que, para Freud, o homem está ligado ao seu passado animal e instintivo de modo que desconhecemos a abrangência destes resquícios na psique humana.

compreende um conjunto de sensações que ficam registradas, juntamente com o apaziguamento da fome, sob a forma de experiência de satisfação ou traços mnésicos “bons”. O olhar e a expressão facial da mãe “alimentam” o bebê com o reflexo de sua própria imagem. As sensações decorrentes da pressão e da temperatura do colo da mãe também ficam registradas, acompanhadas da qualidade (bom ou mau) a elas correspondentes. Estes registros, em composição com muitos outros, constituirão a auto-imagem da criança.

Alonso (2000) resume este processo com a seguinte frase:

O processo de sexualização cria um corpo erógeno – corpo atravessado por forças pulsionais e permeado pela alteridade – o que faz com que o comer, o beber, o andar não sejam atividades apenas comandadas pela necessidade de sobrevivência, mas também pela fantasia e pelo desejo. (p.92)

A fantasia diz respeito à montagem singular dos traços mnêmicos. Sua descoberta agregou a dimensão produtora ao inconsciente, lugar psíquico que funciona como uma usina de fantasias. As representações que passam pelo recalque possuem ao menos um ponto de articulação com as fantasias inconscientes.¹⁸

Embora os conceitos de pulsão, desejo, fantasia e sexualidade possam parecer abstratos, eles foram construídos a partir de conceitos pré-existentes e, principalmente, com base na observação, agrupamento e correlação dos fenômenos observados na clínica – como a parcela de prazer obtida com o sintoma (como no caso da Srta. Von R.) e os repetidos relatos incluindo sexualidade e sedução por parte de um adulto, por exemplo.

Na Carta 59,¹⁹ Freud escreve:

(...) O aspecto que me escapou na solução da histeria está na descoberta de uma nova fonte a partir da qual surge um novo

¹⁸ Esta questão diz respeito ao recalque primário e será abordada no próximo capítulo.

elemento da produção inconsciente. O que tenho em mente são as fantasias históricas, que, habitualmente, segundo me parece, remontam a coisas ouvidas pelas crianças em tenra idade e compreendidas somente mais tarde. A idade em que elas captam informações dessa ordem é realmente surpreendente – dos seis ou sete meses em diante! (1996, p.293)

O conceito de fantasia foi responsável por uma reviravolta teórica, pois a teoria da sedução precoce, tal como estava postulada, tornou-se insustentável. Então, na paradigmática Carta 69, datada de 21 de setembro de 1897, Freud escreveu a Fliess: “...Confiar-lhe-ei de imediato o grande segredo que lentamente comecei a compreender nos últimos meses. Não acredito mais em minha neurótica [teoria das neuroses]” (1996, p.309).

A pulsionalidade fantasmática desvelava que, na esmagadora maioria dos casos, a cena de sedução era uma *ficção* que atribuía significado, “coloria” os impulsos sexuais (pulsões sexuais) provenientes da atividade sexual infantil. As representações resignificadas durante a adolescência revelavam a pulsação de desejos (sob roupagens de diversas “fomes”) que, em função das forças recalcadoras instaladas no ego por meio da cultura,²⁰ tornavam-se inaceitáveis, fazendo-se premente seu isolamento. É sobre este terreno que repousa o conceito de recalque.

Dentro da perspectiva pulsional, cada sujeito que habita um corpo é vítima inescapável – pois que dela não temos como fugir – da sexualidade (força) que o impele a partir de dentro dele (*Drang*).²¹ As marcas das primeiras experiências amorosas relativas ao período de formação do psiquismo se constituem em um núcleo no inconsciente, e qualquer lembrança da infância

¹⁹ Documento dirigido a Fliess, datado de 6 de abril de 1897.

²⁰ Note-se que tanto o desejo quanto as forças recalcadoras, ou seja, tanto a pressão, como o freio à pressão, são desenvolvidos a partir do contato com o outro, e, conseqüentemente, estão no berço da cultura.

²¹ O verbo *drängen* significa “forçar passagem, empurrar”. *Drang* é a substantivação do verbo *drängen* e contém “um afã ou urgência por alívio”. Comenta-se aqui a nota de tradução de Luiz Alberto Hanns do texto O Recalque (1915), contida no livro *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (2004, p.187).

(...) não pode mais ser considerada inocente, já que, como descobrimos, é a conta certa para ilustrar os mais importantes pontos críticos de sua vida, a influência das duas mais poderosas forças motivacionais – a fome e o amor.²² (Freud, 1996, p.304)

A pulsionalidade fantasmática re-dirigiu, também, a origem do trauma: na primeira teoria (a da sedução), o trauma era imposto pelo mundo externo e, na segunda, a experiência de si mesmo foi concebida como transbordante e essencialmente traumática. Eis um paradoxo na constituição do sujeito, pois o mesmo elemento que o constitui, o traumatiza.

Freud abordou inicialmente a irremediável traumaticidade dos processos de constituição psíquica nos *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*, publicado em 1905, ao relevar a importância dos cuidados maternos na erogeneização do corpo do bebê.

Outros autores – como Laplanche (1988), ao postular a existência da sedução generalizada, e Ferenczi, ao enunciar a confusão de línguas que permeia a comunicação da criança e do adulto – abordaram a questão do traumático (sexual) como inerente ao encontro dos inconscientes da mãe e do bebê, da constelação psíquica do adulto e da criança. Por isso, estes e outros autores consideram que a teoria da sedução não foi superada, mas apenas estendida.

A queda da teoria da sedução (a descoberta da sexualidade) está ao lado da concepção dinâmica do aparelho mental na determinação da opção de Freud em favor do recalque e em detrimento da dissociação. O recalque irá imperar por um longo tempo como o mecanismo de defesa essencial perante a sexualidade.

²² Esta frase está contida no texto *Lembranças Encobridoras*, publicado em 1899.

Tendo percorrido alguns caminhos conceituais e chegado a tais conclusões sobre a passagem da dissociação ao recalque nos primórdios da Psicanálise, passemos ao tema do recalque propriamente dito.

3

RECALQUE (*VERDRÄNGUNG*)

No capítulo anterior, acompanhamos alguns desdobramentos do tema das psiconeuroses, os quais, em razão de suas peculiaridades, promoveram o surgimento de um novo campo, exigente de uma nomenclatura singular. O papel da dinâmica pulsional fantasmática conduziu Freud à aproximação e ao desenvolvimento do conceito de recalque.

As etapas preliminares à formalização do conceito, foram marcadas pelo uso da expressão “recalque” como sinônimo de “defesa” e pela compreensão de que ele se constituía em ato voluntário, no qual o paciente procurava ocultar do médico a lembrança patógena, os chamados “segredos de alcova”. Com o passar do tempo, o jogo de forças mental revelou o fenômeno da resistência e Freud apreendeu que as lembranças relacionadas ao sintoma estavam ocultas principalmente ao paciente.

Além disso, percebeu que o sintoma histérico era expressão simbólica da lembrança patógena e que quanto mais desequilibrado o investimento entre símbolo e lembrança, maior o comprometimento neurótico. Na histeria, todo o investimento estava no símbolo e a lembrança, desinvestida, jazia no inconsciente.

RECALQUE, RETROATIVIDADE E TÓPICA PSÍQUICA

Ao sistematizar o conceito de retroatividade por meio do caso Emma, Freud introduziu as idéias de fases de desenvolvimento da sexualidade e de sistemas psíquicos *a partir* dos quais e *dentro* dos quais se dão os desdobramentos que constituem o psiquismo. Ele inicia a Carta 52,²³ dizendo a Fliess:

Como você sabe, estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha se formado por um processo de estratificação: o material presente em forma de traços de

²³ Datada de 6 de dezembro de 1896.

memória, estaria sujeito, de tempos em tempos, a um rearranjo segundo novas circunstâncias – a uma retranscrição. Assim, o que há de essencialmente novo a respeito de minha teoria é a tese de que a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos; que ela é registrada em diferentes espécies de indicações. (1996, p.281)

As fases de desenvolvimento da libido compreendem o percurso físico-psíquico ao qual se está sujeito na constituição da subjetividade. O reconhecimento da alteridade, a percepção da diferença entre os sexos, a formação da identidade e a escolha objetal são elementos componentes de um trajeto que se dá por meio da passagem pelas fases auto-erótica, oral, anal-sádica, fálica até a chegada na genitalidade.

Cada fase do desenvolvimento corresponde a um lugar psíquico com uma lógica determinante, a partir da qual o sujeito se relaciona com o objeto e com o mundo. De tempos em tempos, os registros mnêmicos sofrem reordenamentos, ganham nova tradução e passam a operar a partir de “leis” diferentes.

A princípio, Freud relacionou o recalque à impossibilidade de retranscrição de um fenômeno na passagem de uma fase à outra: “Uma falha na tradução – isto é o que se conhece clinicamente como ‘recalcamento’” (p.283).

Emma havia experimentado um acontecimento sexual num período em que não possuía aparato psíquico (ferramentas internas) para significar tal ocorrência. Esta imagem ficou registrada em seu psiquismo, sem conexão com outras representações até o dia em que um fato de aparência inócua se deu e, neste caso, por uma questão de similaridade, remeteu Emma ao primeiro acontecimento. Como não havia sido possível nenhum preparo por parte do ego para a defesa, ele foi tomado por um susto e ocorreu a defesa patológica: o susto perante a invasão energética, a impossibilidade de traduzir em

palavras a ocorrência, e, especialmente, a excitação sexual vivida pela paciente ante a cena do passado se transformou em angústia,²⁴ a qual desencadeou o recalçamento.

Assim, a cena do passado se constitui na sexualidade inoculada na criança pelo adulto, a qual, impossibilitada de ser transcrita, torna-se traumática. Nas palavras de Alonso e Fuks (2005):

O traumático para o eu não será a cena acontecida, mas, sim, a lembrança da cena, que, num momento posterior, torna-se capaz de desprender excitação. Portanto, a lembrança traumatiza o eu. A situação de desequilíbrio instala-se no próprio eu diante deste externo/interno, corpo estranho/interior, com quem o eu mantém uma relação de saber e de não-saber. Sentindo-se ameaçado em sua coerência, defende-se. (p.63)

Por ser traumática, tal representação é rejeitada pela consciência e empurrada para o inconsciente, o que demonstra que além de se deslocar por entre leis ou lógicas determinadas pelas fases do desenvolvimento da libido, a partir das retranscrições as representações deslocam-se por lugares psíquicos, os quais possuem formas de inscrição diferentes.

A representação (imagética) do funcionário tocando os órgãos sexuais pôde tornar-se presente na consciência de Emma, a partir do enfrentamento da resistência por meio da análise e, portanto, até então, fazia parte do sistema inconsciente. Antes da segunda cena, entretanto, a respectiva imagem, apesar de inconsciente, não fazia parte do inconsciente recalçado.

Em decorrência de fenômenos que apontavam para a oposição entre forças, no texto *Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente*, publicado em alemão em 1912, Freud postulou a existência de três sistemas psíquicos. Ao sistema que possui

²⁴ Nesse momento, Freud considera que a angústia é resultado da transformação da libido que não pode ser encaminhada à satisfação.

acesso franqueado à consciência Freud chamou Pré-Consciente/ Consciente (*Pcs/Cs*) ou, simplesmente, pré-consciente. Ao sistema que contém a representação que está sendo percebida pela consciência e que, portanto, encontra-se mais próximo do sistema percepção, Freud chamou Consciente (*Cs*), e o Inconsciente (*Ics*) é o sistema no qual estão isolados os conteúdos sexuais (Freud, 2004).

A tópica psíquica foi deduzida a partir da oposição entre forças, e os sistemas não se constituem em lugares anatomicamente encontrados, portanto, eles são definidos a partir das posições relativas que estabelecem por meio da dinâmica psíquica.

Embora em divergência com a concepção científica e filosófica da época sobre o papel da consciência na vida mental, a influência do inconsciente era demonstrada por uma porção de evidências.

Endossando a idéia da oposição entre forças, encontrava-se o experimento hipnótico realizado por Bernheim,²⁵ o qual demonstrava a influência que idéias que estavam fora do campo da consciência exerciam sobre a vida de vigília. No experimento, uma pessoa era hipnotizada e recebia instruções para realizar uma tarefa em um horário determinado. Após despertar, tal pessoa não se lembrava do que havia ocorrido durante o período em que estivera hipnotizada e dava prosseguimento às suas atividades como se nada tivesse acontecido. No entanto, no horário determinado, impunha-se ao psiquismo o impulso de realizar o que havia sido determinado e o ato era executado conscientemente, sem que a pessoa soubesse por que o fazia (Freud, 2004).

O sonho também contribuiu para a exposição da dinâmica psíquica e para a afirmação do inconsciente, desta vez, ampliando os seus domínios para fora do campo da psicopatologia. Seu estudo revelou que, assim como a fantasia, o sonho é uma produção do inconsciente que visa à realização de desejos (Freud, 2004).

No sonho, uma cadeia de idéias que foi ativada pela operação psíquica de vigília, escapando da inibição geral dos interesses necessária ao sono, conserva parte de sua

²⁵ Descrito por Freud no texto *Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise*, de 1912.

atividade. Essa cadeia estabelece conexões com moções que desde a infância estiveram inconscientemente presentes na mente do sonhador, em razão do recalque. A partir desta interligação, a catexia da representação inconsciente intensifica os restos diurnos, os quais adquirem condição de ocupar a consciência sob a forma de sonho. Porém, ao deslocar sua intensidade para os restos diurnos, as representações inconscientes lhes impõem seus conteúdos e suas tendências. Algumas destas tendências construirão o desejo expresso no sonho, e outras, a censura, a qual será responsável pela distorção da expressão do desejo realizado no sonho.

De maneira análoga ao sonho, o chiste, o ato falho e a lembrança encobridora são produções do inconsciente que se expressam pelo mesmo mecanismo e visam à realização de desejos: uma idéia da vida de vigília é investida com a catexia de um desejo, o qual obterá satisfação impondo seu conteúdo à consciência.

Apesar da dor que o sintoma comporta, ele também é uma produção do inconsciente que almeja a realização de desejos. No caso Emma, por exemplo, o impedimento de entrar em lojas sozinha havia se instalado quando, estando sozinha em uma loja, ela “percebeu” que dois funcionários riam de suas roupas. Por meio de sua análise, Emma recuperou uma primeira cena na qual um funcionário tocara seus genitais através das roupas. Sendo assim, o impedimento representava o conflito entre a angústia e o desejo diante da sexualidade com a qual ela se defrontava. Ao se tornar símbolo de uma representação recalçada, o sintoma assume simultaneamente o compromisso de dizer e de não dizer algo sobre o desejo.

A existência de sistemas psíquicos conduz Freud à conclusão de que há uma dissociação estrutural no aparelho psíquico. Resta-nos saber como ela se origina.

RECALQUE, PROCESSO PRIMÁRIO E PRINCÍPIO DO PRAZER

Vale dizer que o inconsciente tem como única meta a satisfação e, por isso, busca distensionar-se impondo os seus conteúdos à consciência independente do conflito que estes venham a causar. Freud chamou esta busca por livre descarga, por escoamento energético sem a construção de elos intermediários associativos para a obtenção do prazer – e, portanto, completamente assentada no princípio do prazer – de processo primário. O processo primário tende ao reinvestimento das imagens mnêmicas.

O chuchar é um exemplo clássico do funcionamento primário. O prazer imediato é alcançado por meio do investimento na imagem mnêmica da mamada, mas com a persistência da fome uma nova pressão surgirá.

Para satisfazê-la, o processo secundário entra em andamento. Ele é caracterizado pelo adiamento da satisfação e pelo armazenamento de energia, o qual se dá por meio da *Bindung* (ligação) e recebe o nome de energia ligada ou quiescente. Tendo em mãos a energia quiescente, o psiquismo pode investir de forma mais estável nos objetos que promovem a satisfação de um determinado apelo pulsional.

O ego será o responsável pelo equilíbrio destas intensidades: de um lado, promovendo alguma satisfação para o inconsciente, visto que, se isso não ocorresse, as intensidades energéticas em seu interior ficariam muito aumentadas; de outro, impondo restrições ao inconsciente e, conseqüentemente, inibindo a livre descarga, pois se não o fizesse, o desprazer na consciência também seria elevado. Voltaremos a este ponto adiante.

O processo secundário, o pré-consciente e a consciência estão associados à palavra; o processo primário e o inconsciente, por sua vez, não estão, o que nos faz pensar que não é à toa que a Psicanálise se erigiu mediante a fala dos pacientes.

Estas considerações levam à conclusão que a representação recalçada está sob o regimento do processo primário, a serviço do princípio do prazer, carente de uma palavra que a nomeie e se constitui no sexual.

RECALQUE E FASES DE DESENVOLVIMENTO DA LIBIDO

Paralelamente ao abandono da teoria da sedução e da descoberta da pulsionalidade fantasmática, ocorreu o deslocamento da problemática dos acontecimentos traumáticos para o desdobramento edípico:

O desejo infantil entra em cena e as evocadas situações de sedução aparecem, agora, como expressão dele. O trauma é complementado com a fantasia, os sintomas deixam de ser um efeito direto das vivências sexuais infantis e passam a ser entendidos como uma formação de compromisso, como resultante de uma luta de forças, como um texto enigmático a ser decifrado. As lembranças, fantasias e palavras constituem uma rede em que o desejo é tecido e, a partir dela, os sintomas são construídos e o processo de desconstrução na cura a ela nos remete. (Alonso e Fuks, 2005, p.65)

O Édipo novamente remete ao fato de que a constituição da subjetividade se dá no interior das relações amorosas e que, portanto, ela é tecida pelos conflitos produzidos na busca de amor e satisfação, resultado do choque entre o mundo pulsional e as forças coercitivas da realidade.

A história dos conflitos entre desejos e realidade se inicia antes do complexo de Édipo, na fase oral do desenvolvimento da libido. Esta é caracterizada pela proeminência da pulsão parcial oral, a qual nasce apoiada na função de nutrição. A experiência oral se constitui na incorporação e introjeção de elementos do mundo

externo (sons, texturas, imagens, paladares, odores, temperaturas etc.), os quais chegam até a percepção e são impressos na mente da criança, passando, assim, a povoar o seu mundo interno.

Por meio da incorporação e, posteriormente, da introjeção, a criança coloca para dentro de si as marcas boas da relação com a mãe (relativas às experiências de apaziguamento, de asseguramento) e as marcas más (fruto da vivência de desintegração, de invasão, de aniquilamento etc.).

O olhar da mãe funciona como espelho para a criança que o recebe. A qualidade deste olhar fornecerá à criança o material a partir do qual ela vai forjar as representações de si mesma e, portanto, sua identidade. O colo da mãe funciona como um anteparo que dá contorno e continência para os elementos psíquicos que a criança ainda não pode sustentar. Quando o leite é dado à criança no momento adequado, ela experimenta a sensação de alívio e de júbilo, sensações que ficarão associadas ao preenchimento, ao reassguramento proveniente da incorporação e, dessa forma, a perspectiva de ser penetrada por um objeto externo torna-se segura.

Em contrapartida, a criança que não recebe o olhar da mãe permanece sem substrato para a formação da imagem de si mesma e, ali onde deveria haver uma identidade constituída, forma-se um buraco; a falta de continência expõe a criança a intensidades traumatizantes, as quais também desfavorecem a integração dos conteúdos psíquicos no sentido de uma identidade; o leite que é empurrado na criança proporciona experiências do tipo invasivas, de sufocamento etc. (McDougall, 2001).

Os exemplos enumerados têm caráter ilustrativo e não possuem a pretensão de dar conta da gama imensa e das composições infinitas das experiências da criança na fase oral. Entretanto, eles visam apontar para a importância da relação com o objeto na construção do narcisismo primário.²⁶

²⁶ Embora a partir da segunda tópica, Freud tenha considerado o narcisismo primário como correlativo a um período de vida no qual ainda não há relação com o objeto, optamos por trabalhar com o conceito anterior, no qual o narcisismo primário é interdependente da relação objetal.

Um excesso de falhas na relação mãe/bebê produz comprometimentos maiores, como, por exemplo, a fragilidade narcísica (McDougall, 1983), mas frustrações inevitavelmente irão acontecer e colaborarão para o reconhecimento por parte da criança de que a mãe é outra pessoa. A fúria e a depressão provocadas pelos indícios da insuficiência narcísica e da exigência do outro, que se farão presentes por toda a vida do sujeito, mesclarão a relação com o objeto de amor, ódio e medo (da perda).

Assim, a permanente necessidade de definir a si mesmo tem início com o narcisismo, o qual compreende um primeiro movimento de organização das pulsões parciais sobre a totalidade “corpo próprio” e do auto-erotismo pela unidade do seu objeto.

A partir desta formação inicial do ego, a libido pode incidir sobre ele. Dessa forma, o narcisismo primário, também, é caracterizado pelo investimento libidinal por parte do ego no próprio ego, ou, simplesmente, no amor por si mesmo.

Este amor é necessariamente construído na relação com o outro: é dela que a criança retira os “nutrientes” necessários para, a princípio, sobreviver na presença do objeto e, posteriormente, se manter na sua ausência e se auto-sustentar nas situações de crise.

A ausência do objeto é inerente à alteridade, aliás, de um certo ponto de vista, a alteridade se constitui a partir da descoberta de que o outro está ausente em nós, pois que é outra pessoa. Sendo assim, há que se constituir um alguém dentro do oco que outrora foi ocupado pelo outro e que, em última instância, remete à morte psíquica. Por meio das identificações (da entrada do outro) este vazio é preenchido, e começa a existir alguém, começa a se formar uma identidade.

Com a saída do auto-erotismo e a conseqüente unificação das pulsões parciais, o investimento libidinal também poderá ser dirigido ao objeto. A possibilidade de a libido ser dirigida ao ego e ao objeto inaugura o “vai-e-vem” libidinal característico das relações interpessoais, e, portanto, é imprescindível para a formação da identidade

subjetiva (iniciada no período do narcisismo primário) e sexual (finalizada com a dissolução do complexo de Édipo, o processo identificatório e a escolha de objeto).

A libido que volta do objeto para o ego será constituinte do narcisismo secundário.

A fase anal está ancorada na função de defecação e voltada para as experiências de expulsão e retenção, possíveis a partir do controle da musculatura e do esfíncter anal.

Nessa época, do desenrolar psíquico, as fezes representam para a criança uma produção que resulta de um ato do qual a criança se sente responsável, e, associada às contrações musculares decorrentes do movimento peristáltico do intestino, a relação da criança com as fezes é de prazer.

A realização do ato, também, contribui para a constituição do narcisismo, à medida que está associada à vivência de onipotência, do aumento da auto-estima, do sentimento primitivo de poder e da megalomania infantil.

Assim como a ausência de olhar, a ausência de colo e o excesso de alimentação, a exigência prematura de que a criança abandone os prazeres relativos à sua defecação em favor da limpeza e da ordem contribui para problemas na sua constituição narcísica. Do ponto de vista psíquico, a criança está apta a controlar o esfíncter e oferecer seus conteúdos fecais à mãe sob a forma de “presente”, quando tiver deslocado parte do seu narcisismo para o objeto, o que caracterizaria o controle do esfíncter anal como um “ato de amor”. Vale acrescentar que, neste caso, o deslocamento do investimento libidinal ao objeto é compensado pelo prazer vivido pela criança com o seu feito, em “ser boa”, em receber o elogio dos pais.

Quando a exigência é prematura, as vivências de poder, de onipotência e de controle, essenciais ao narcisismo, são prejudicadas. Sobre uma paciente que foi treinada prematuramente para o controle dos esfíncteres, Abraham (1970) relata:

Quando cresceu, a paciente ficou num constante conflito entre uma atitude consciente, por um lado, de submissão,

resignação e disposição a sacrificar-se e, por outro, um desejo inconsciente de vingança. (p.178)

A fase anal é também chamada de anal-sádica e o componente sádico decorre dos efeitos psíquicos do controle da musculatura. O sadismo se expressa por meio do controle das fezes, dinheiro, palavras, atitudes, enfim, qualquer conteúdo que, por ser expulso ou retido, causa sofrimento a quem se quer atingir. Por meio da fase anal, o circuito de troca com os objetos é estabelecido.

FASE FÁLICA, COMPLEXO DE ÉDIPO, RECALQUE E IDENTIDADE SEXUAL

Ao contrário dos animais, os seres humanos não possuem a identidade sexual determinada anatomicamente e, assim como a identidade subjetiva, ela terá que ser construída no interior das relações interpessoais. O reconhecimento da diferença entre os sexos, passo decisivo para a constituição da identidade sexual, é dado posteriormente à fase anal, na fase fálica do desenvolvimento da libido.

A fase fálica é marcada por: (1) as pesquisas sexuais infantis e, conseqüentemente, pela presença da temática da diferença entre os sexos; (2) a intensa atividade auto-erótica (masturbação); (3) o reconhecimento de um só órgão sexual, a saber, o masculino, o qual, nesta fase, institui valor narcísico ao sujeito; (4) a escolha quase plena de objeto; e (5) a vivência de intensos impulsos amorosos em relação ao casal parental, o que coloca a fase fálica em estreita relação com o complexo de Édipo e com a genitalidade.

Como vimos, desde os primórdios do desenvolvimento sexual, a criança está envolvida eroticamente com a mãe, o que implica que esta se constitua no seu primeiro objeto de amor e de ódio (em decorrência das frustrações que esta provoca). O pai, a princípio, por intermédio da mãe, também será tido pela criança como objeto de amor e ódio, e todos os desejos que a criança tiver em relação à mãe, ela terá também em

relação ao pai (ser comida pela mãe e pelo pai, comer o pai e a mãe, ser penetrada pela mãe e pelo pai, penetrar o pai e mãe etc.).

O envolvimento erótico com os dois genitores decorre do estímulo das zonas erógenas da criança durante o atendimento de suas necessidades, da projeção do narcisismo dos pais sobre o corpo da criança que, por meio disto, é banhado com libido (é investido), e pela disposição bissexual do ser humano.

Os desejos incestuoso e parricida são alguns de um conjunto de elementos que envolvem fantasias e investimentos afetivos conflitivos experimentados pela criança na relação com seus pais, conjunto que, em decorrência do mito de Sófocles, inspirou Freud a chamá-lo de complexo de Édipo. Basicamente, ele se constitui pelo fato de que no complexo de Édipo, as figuras parentais e a criança se dispõem de forma triangular e

A criança toma ambos os genitores, e particularmente um deles, como objeto de seus desejos eróticos. Em geral o incitamento vem dos próprios pais, cuja ternura possui o mais nítido caráter de atividade sexual, embora inibido em suas finalidades. O pai em regra tem preferência pela filha, a mãe pelo filho: a criança reage desejando o lugar do pai junto à mãe se é menino, o da mãe se se trata da filha. Os sentimentos nascidos destas relações entre pais e filhos e entre um irmão e outros, não são somente de natureza positiva, de ternura, mas também negativos, de hostilidade. (Freud, 1996, p.57-8) ²⁷

O complexo de Édipo brota neste terreno, cultivado desde o nascimento, e é vivido em toda a sua intensidade entre os três e cinco anos de idade – até a fase fálica –, sucumbindo com o período de latência até a adolescência, fase na qual volta a emergir e deverá ser totalmente dissolvido, tanto para o bem do indivíduo, o qual necessita deslocar seus investimentos libidinais para outros objetos para obter satisfação – pois com os progenitores, tal satisfação estará interdita –, quanto para o bem da cultura na

qual este indivíduo está inserido, na medida em que a continuidade da espécie e a vida em sociedade dependem da interdição do incesto e do parricídio, enfim, da introjeção de uma *lei* que regule as relações humanas.

Uma ocorrência da fase fálica é fundamental para a saída do complexo de Édipo: a percepção da ausência de pênis na mulher. Esta percepção remete o menino ao fato de que algumas pessoas não possuem pênis e que, desta forma, ele mesmo pode vir a perder o seu. Como nesta fase o valor narcísico está associado a ter (e o desvalor, em contraposição, ao não ter) o pênis, a perspectiva de sua perda é insuportável. Este pênis narcísico é chamado de falo e perante a possibilidade sombria de sua perda, a princípio, o menino reage recusando a percepção da diferença entre os sexos.

A representação do dano narcisista por perda corporal, ocasionada pela visão do órgão genital masculino, desempenha efeito de resignificação retroativa sobre outras perdas significativas experimentadas pela criança em seu desenvolvimento, tais como, a perda do seio (ocasionada pelo desmame), a exigência de desprendimento dos conteúdos fecais e a separação do ventre materno, as quais constituem-se nas raízes do complexo de castração.

No entanto, o dado da ausência de pênis na mulher se impõe e, mais cedo ou mais tarde, a criança se rende à realidade da castração.²⁸

A batalha entre os interesses narcísicos e o investimento libidinal primordial tende a conduzir à dissolução do complexo de Édipo, a qual corresponde à renúncia por parte da criança aos seus objetos de amor ou, em outras palavras, à retirada do seu investimento libidinal do objeto.

Por isso, no texto *A Dissolução do Complexo de Édipo*, publicado em alemão em 1924, Freud afirma:

²⁷ Cita-se aqui um trecho do texto *Cinco Lições de Psicanálise*, de 1910.

²⁸ No próximo capítulo nos aprofundaremos na questão da recusa, outra possibilidade de reação do menino ante a percepção da ausência de pênis na mulher.

Se a satisfação do amor no complexo de Édipo deve custar à criança o pênis, está fadado a surgir um conflito entre seu interesse narcísico nessa parte de seu corpo e a catexia libidinal de seus objetos parentais. Nesse conflito, triunfa normalmente a primeira dessas forças: o ego da criança volta as costas ao complexo de Édipo. (1996, p.196)

Mas, se o elemento disparador da dissolução do complexo de Édipo corresponde à ameaça da castração, o que Freud dirá do complexo de Édipo na menina? A resposta é: por causa do complexo de castração o menino abandona o complexo de Édipo e a menina entra nele.

Envolvida com as pesquisas sexuais, a menina descobre que o menino tem um pênis, avalia que este órgão é superior ao seu e cai vítima de inveja. Assim como o menino, ela recusa a diferença entre os sexos e tenta apaziguar-se com a idéia de que seu pênis ainda irá crescer. Visto que isto não acontece, a menina atribui a culpa pela sua falha narcísica à mãe, e desloca o intenso investimento libidinal desta para o pai, o qual passa a ser o objeto privilegiado de amor para a menina.

Sobrevém, assim, a renúncia à forma anterior de gozo sexual [auto-erotismo clitoridiano], a rejeição do amor apaixonado e exclusivo à mãe – que é responsabilizada de não tê-la provido do pênis – e o recalque de uma parte importante de seus impulsos sexuais ativos. (Alonso e Fuks, 2005, p.126)

A princípio, voltada para o pai, a menina almeja receber dele um pênis e, com isto, combater o sentimento de inferioridade decorrente de sua ferida narcísica. Isto também não acontece e, por meio de equações simbólicas, o desejo de ter um pênis do pai é substituído pelo desejo de ter um filho com ele. Nesse novo estado de coisas, a sensibilidade da vagina começa a se desenvolver e a ser reconhecida, promovendo um reinvestimento da mãe e facilitando a identificação feminina.

O motivador do abandono do desejo incestuoso pelo pai é a ameaça da perda do amor, o que leva Freud a afirmar, em *Inibições, Sintomas e Ansiedade*,²⁹ que:

Um lobo provavelmente nos atacaria independentemente do nosso comportamento em relação a ele; mas a pessoa amada não deixaria de nos amar nem seríamos ameaçados de castração se não alimentássemos certos sentimentos e intenções dentro de nós. Assim, tais impulsos são determinantes de perigos externos e desta maneira tornam-se perigosos em si; e podemos agora prosseguir contra o perigo externo adotando medidas contra os internos. (1996, p.143)

A dissolução do complexo de Édipo é de extrema importância para a estruturação subjetiva, pois marca um momento psíquico no qual a retirada do investimento libidinal do objeto resulta no processo de identificação. Neste, a criança introjeta parte do objeto, a qual, por ter se tornado uma parte integrante e integrada, passará a operar a partir de dentro dela:

As catexias de objeto são abandonadas e substituídas por identificações. A autoridade do pai ou dos pais é introjetada no ego e aí 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. As tendências libidinais pertencentes ao complexo de Édipo são em parte dessexualizadas e sublimadas (coisa que provavelmente acontece com toda transformação em uma identificação) e em parte são inibidas em seu objetivo e transformadas em impulsos de afeição. 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

²⁹ Texto publicado em alemão em 1925.

processo introduz o período de latência, que agora interrompe o desenvolvimento sexual da criança. (1996, p.196)³⁰

O processo de desenvolvimento da libido, incluindo o complexo de Édipo, se manifesta por desejos orais, sádico-anais e fálicos. A cada fase do desenvolvimento da libido existem impulsos e fantasias correspondentes, que são entremeados de fantasias prazerosas, em que se expressam esses desejos. Os impulsos e fantasias canibais referentes à fase fálica, os coprofílicos relativos à fase anal, as tendências agressivas, sádicas, só para citar algumas, são expressão da ambivalência e hostilidade nos vínculos amorosos, os quais se intensificam durante o Édipo, são projetados e geram a persecutoriedade.

Tanto os elementos amorosos constitutivos da sexualidade humana quanto os hostis oferecem perigos que precisam ser contornados, administrados ou mesmo recalçados para salvaguardar a saúde mental e a possibilidade de convivência social.

O processo identificatório resultante da saída do Édipo é um dos recursos com os quais o ego conta para realizar tal feito. Por meio da identificação, as partes boas do objeto são introjetadas e cumprem a função de apaziguamento, asseguramento, continência, sustentação, e permitindo que o sujeito possa enfrentar os momentos de crise.

Surge uma instância moral e crítica, especialmente a ligada à autoridade, a qual Freud nomeia de superego e, porque constitui-se em instância que estabelece idealmente os parâmetros pelos quais o ego deve ser requerido e avaliado, é também chamada de ideal de ego. O ideal de ego determina como o ego deve e como não deve ser.

E ainda, o processo identificatório resultará na constituição da identidade sexual e na conseqüente escolha de objeto. Em Psicanálise, o Édipo representa uma encruzilhada psíquica. De acordo com a atitude da criança em face da realidade da castração, ela se identifica predominantemente com o progenitor do mesmo sexo, ou não, e, conseqüentemente, fará uma escolha de objeto heterossexual, ou homossexual.

³⁰ Cita-se aqui um trecho do texto *A Dissolução do Complexo de Édipo*, de 1924.

Além da identificação, o ego conta com mecanismos de defesa para a administração dos conflitos entre desejo e realidade. Dentre eles, está o recalque. Em tese, enquanto a dissolução aponta para a renúncia do objeto de amor e, portanto, do desejo incestuoso, o recalque, por sua vez, implica o isolamento dos conteúdos edípicos (representações e afetos hostis e amorosos em relação aos progenitores) da consciência. Nesse caso, o complexo

(...) continua a agir do inconsciente com intensidade e persistência. Devemos declarar que, suspeitamos, represente ele, com seus derivados, o complexo nuclear de cada neurose, e nos dispusemos a encontrá-lo não menos ativo em outros campos da vida mental. (Freud, 1996, p.58)³¹

Com a saída do complexo de Édipo, a criança entra no período de latência, o qual é marcado pela dessexualização. A latência é seguida pela fase genital, caracterizada pela unificação das pulsões parciais subordinada à zona erógena genital.

Entretanto, o que justifica os diferentes destinos do complexo de Édipo (a dissolução e o recalque)? O recalque dos conteúdos anais da paciente de Abraham (1970) havia ocorrido em função de uma cobrança por parte da realidade, de que ela abandonasse um tipo de relação com o objeto e os prazeres a ela inerentes, antes que pudesse ter se servido suficientemente desta experiência. Tanto os desejos relativos às experiências com as fezes, quanto os sentimentos hostis gerados pela frustração provocada pela realidade tiveram que ser recalcados. Em vez de uma mobilização interna decorrente do amor, estava em jogo o resultado do medo. Os recursos para se lidar com o medo são construídos no interior das relações, pela introjeção de bons objetos.

O recalque é um dos mecanismos de defesa possível utilizado mediante a inundação desejante e a ameaça de castração. Nele, o que está em jogo é o isolamento (no inconsciente) da fantasia conflitante com a realidade, cuja presença implica perigo

³¹ Cita-se aqui um trecho do texto *Cinco Lições de Psicanálise*, de 1910.

para o ego. O relato das histéricas, condutor de Freud à suposição de que elas tivessem sido vítimas de um adulto sedutor – freqüentemente o pai –, trazia elementos que davam o colorido fantasístico ao desejo incestuoso.

A doença neurótica, nesta perspectiva, é definida pela presença deste desejo no inconsciente, o qual se condensa e desloca ininterruptamente e pulsa constantemente pela obtenção de satisfação. Nesse momento, a ênfase sobre o conteúdo recalçado é a sua natureza sexual.

RECALQUE PRIMÁRIO E RECALQUE SECUNDÁRIO

O recalque incide sobre uma representação para que não haja desprazer. Em razão do conflito entre desejo e realidade e apesar dos apelos pulsionais estarem todos voltados para a obtenção de satisfação, freqüentemente, aquilo que implica prazer para o inconsciente, implica desprazer para a consciência, e vice-versa. Dessa forma, toda vez que a realização de uma moção pulsional tiver potencial para causar mais desprazer do que prazer, ela será recalçada.

No entanto, a presença da dinâmica psíquica e, por conseqüência, dos sistemas psíquicos constitui-se em pré-condição indispensável para a ocorrência do recalque:

A experiência psicanalítica com as neuroses de transferência obriga-nos ainda a concluir que o recalque não é um mecanismo de defesa já presente desde a origem, que ele nem sequer pode surgir antes que uma nítida separação se tenha estabelecido entre a atividade psíquica consciente e inconsciente, e que *sua essência consiste apenas na ação de*

repelir algo para fora do consciente e de mantê-lo afastado deste. (Freud, 2004, p.178) (grifo do autor)³²

Segundo Freud (2004),³³ o aparelho psíquico se origina a partir de uma dissociação ou clivagem psíquica que tem como resultado a divisão do psiquismo em sistemas psíquicos, denominados inconsciente, pré-consciente e consciente e que acontece graças ao recalque. Mas, como poderia haver o jogo de forças necessário para o recalque se ainda não existem os sistemas psíquicos? Ou, simplesmente, como poderia haver o isolamento sem a existência de sistemas diferenciados?

Faz-se necessário pensar em um recalque inicial ao qual Freud vem chamar de recalque originário. Este surge a partir do contra-investimento de uma pulsão visando proteção contra o traumático. Na verdade, trata-se do mecanismo já exposto no caso Emma, ampliado e aprofundado a partir do esquadramento de experiências ainda mais arcaicas, exploradas minuciosamente por Freud no caso do “Homem dos Lobos” (1918).³⁴

O mecanismo pressupõe a existência de uma percepção visual (cena primária) que permanece inscrita no inconsciente sob a forma de imagem até que, por efeito retroativo, adquire significado e é experimentada como traumática (note-se que a cena não é lembrada, apenas significada). A inscrição ou a fixação, vedada à consciência, ao ser dotada retroativamente de um significado traumático, é alvo do recalque originário:

Temos razões para supor que exista uma primeira fase do recalque, um *recalque originário*, que consiste em interditar ao representante psíquico da pulsão (à sua representação mental) a entrada e a admissão no consciente. Esse recalque estabelece então uma *fixação*, e a partir daí o representante

³² Cita-se aqui um trecho do texto *O Recalque*, de 1915.

³³ Comenta-se aqui o texto *Algumas Observações sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise*, de 1912.

³⁴ Este caso é analisado no texto *História de uma Neurose Infantil*, de 1918.

em questão subsistirá inalterado e a pulsão permanecerá a ele enlaçada.(Freud, 2004, p.178-9)³⁵

Vejamos a atribuição de significados e os deslocamentos que se tornam possíveis a partir destes, reconstruídos na análise do “Homem dos Lobos”: a partir do sonho com os lobos trepados em uma noqueira (entre 3 e 5 anos de idade), e das excitações e pesquisas sexuais com as quais a criança estava envolvida, a cena da cópula dos pais (segundo Freud, é presenciada pelo paciente quando este tinha por volta de 1 ano e meio e que fica registrada no inconsciente) é resignificada como ameaçadora, porque vai ao encontro do desejo do paciente de ser copulado pelo pai (neste caso, o desejo de ser copulado pelo pai manifestava-se no campo da realidade por meio de situações nas quais o paciente buscava ser castigado por este, e correspondia a uma transposição masoquista do seu desejo de sentir-se amado), e, ao mesmo tempo, porque representa o perigo da castração (não somente da castração física, mas de todos os sentidos possíveis a partir desta).

Este recorte nos oferece vários símbolos, a saber, o lobo e a noqueira simbolizam, respectivamente, o pai e a mãe; estar trepado na noqueira significa trepar na mãe (vale acrescentar que, segundo a reconstrução da cena primária realizada por Freud, o pai estava em pé, por trás da mãe, a qual encontrava-se dobrada para frente como um animal) e remete a criança à castração, a qual não se restringe ao campo concreto da retirada do pênis, mas abrange, simbolicamente, a perda da masculinidade, a passividade.

A partir da possibilidade de atribuição e articulação dos significados respectivos a estas imagens e do conseqüente aumento energético que elas produzem, a cena primária adquire o caráter traumático e suscita a incisão do recalque originário.

Segundo Freud (1996), o contra-vestimento acionado no recalque primário constitui-se em defesa contra um excesso de excitação proveniente do exterior, capaz de romper o escudo protetor contra os estímulos:

³⁵ Cita-se aqui um trecho do texto *O Recalque*, de 1915.

É altamente provável que as causas precipitantes imediatas das repressões primitivas sejam os fatores quantitativos, tais como uma força excessiva e o rompimento do escudo protetor contra os estímulos.(1996, p.98)³⁶

Por isso, segundo Alonso e Fuks (2005), autores como LeGuen propõem diferenciar recalque primordial, o qual tem sua aparição concomitante a diferenciação entre o ego e o id e está articulado ao traumático, recalques primários, anteriores ao conflito edipiano e à constituição do supereu, os quais são acionados mediante o desprazer; e recalques secundários, os quais se constituem nos pós-recalcamentos, são exercidos em razão do superego e também visam evitar prazer.

Neste momento teórico a concepção de trauma está adquirindo outra consistência, diferente daquela do início da obra freudiana. Nos deteremos neste ponto adiante.

O recalque originário será responsável pela formação de um núcleo no inconsciente que age como pólo de atração propiciador do recalque secundário – o recalque propriamente dito – e terá como essência o representante pulsional (representação-coisa), o qual não foi representado por palavra antes de ser recalcado. Este representante é chamado de representação-coisa, pois se faz presente no psiquismo sem a mediação simbólica da palavra. Os elementos do inconsciente terão esta mesma característica. Antes de ser recalcada, cada representação (representação-palavra) sofre um desinvestimento que tem como efeito a separação da palavra a ela outrora aderida.

Vale dizer que, a não ser no caso do recalque primário, a pulsão não é recalcada, mas sim, a representação do representante da pulsão.

Pelo papel estruturante do aparelho psíquico, o recalque primário, ao contrário do recalque secundário, não se constitui em mecanismo de defesa.

³⁶ Cita-se aqui um trecho do texto Inibições, Sintomas e Ansiedade, de 1926.

RECALQUE E ANGÚSTIA

A abordagem da questão da angústia, a qual se constitui em ponto de articulação importante dentro da concepção de recalque, nos servirá de mote para a problematização do *quantum* energético, do *quantum* de afeto ligado a uma representação, e do destino desta energia ou afeto no processo de recalque.

Até o momento, nos é claro que o recalque incide sobre o representante ideativo da pulsão, o qual, quando inconciliável, é banido ou não chega a ter acesso à consciência, permanecendo no inconsciente, de onde virá a sofrer e produzir efeitos.

No entanto, além de se expressar via representação, a pulsão se expressa também por meio de quantidades afetivas:

A observação clínica nos obriga, agora, a decompor o que até então havíamos considerado como homogêneo, pois nos mostra que, em paralelo à representação, entra em questão outro elemento que também representa a pulsão e cujo recalque pode ter um destino bem diferente do recalque da representação. Para esse outro elemento do representante psíquico tem sido adotada a designação de quantidade de afeto; ele corresponde à pulsão, na medida em que se desprende da representação e encontra expressão, de acordo com a sua magnitude, em processos que se fazem perceber à sensação na forma de afetos. De agora em diante, quando descrevermos um caso de recalque, precisaremos acompanhar separadamente o que, em decorrência do recalque, ocorreu com a representação e com a energia pulsional a ela aderente. (Freud, 2004, p.182)³⁷

³⁷ Cita-se aqui um trecho do texto *O Recalque*, de 1915.

Ao realizar esta dissociação entre um componente pulsional que se faz presente no psiquismo por meio de representações, e outro, que se expressa por meio de quantidades energéticas (afetos, emoções, sentimentos), Freud (2004) reitera a questão da quantidade energética existente no interior do aparelho psíquico, a qual ele já havia apontado, junto com Breuer (1996), desde os textos pré-psicanalíticos.

No entanto, neste momento, faz-se importante determinar o que acontece com ela. Segundo Freud (2004),³⁸ o fator quantitativo da pulsão (afeto) pode seguir três caminhos: a pulsão pode ser sufocada e o afeto a ela subjacente não pode mais ser encontrado; o afeto pode ser transformado e surgir como colorido qualitativo, sob a forma de um outro afeto, ou ainda, a pulsão pode se transformar em angústia.

A partir destas considerações, podemos pensar que se a intenção original do recalque era a evitação do desprazer, a partir da inacessibilidade da representação à consciência, a permanência do afeto originalmente ligado à representação recalçada no circuito ideacional pode tornar o recalque uma operação malfadada.

É desta persistência da energia pulsional no psiquismo que resulta a sua importância dentro da teoria psicanalítica: a pulsão pressiona o tempo todo e se manifesta como uma exigência de trabalho psíquico, trabalho de significação, de transformação do “energético” em algo que se faz “presente” no psiquismo pela via da representação, e, ainda mais, que esteja em harmonia com os objetivos das pulsões. Como as pulsões não são compatíveis entre si, gera-se a incompatibilidade entre as representações e, por consequência, o conflito.

Se pensarmos exclusivamente na dissociação do componente representacional da pulsão do seu componente afetivo em decorrência do recalque, podemos compreender a primeira teoria da angústia elaborada por Freud. Nesta, a angústia é entendida como sendo a resultante da transformação da quantidade pulsional que excede e pressiona

³⁸ Comenta-se aqui o texto *Pulsões e Destinos da Pulsão*, de 1915.

dentro do aparelho psíquico: “... a *angústia* surge por *transformação* a partir da tensão sexual acumulada” (1996, p.237).³⁹

Para Freud, ao atingir um determinado limiar, a tensão física relativa à excitação sexual promoveria uma tensão psíquica e ambas visariam à descarga; no entanto, nesse decurso, haveria duas intercorrências possíveis: na primeira, apesar do alcance do índice físico e do despertar do afeto psíquico,

(...) a conexão psíquica que lhe é oferecida [oferecida à corrente física] permanece insuficiente: um afeto sexual não pode ser formado, porque falta algo nos fatores psíquicos. Por conseguinte, a tensão física, não sendo psiquicamente ligada, é transformada em angústia. (p.238)

Tal teorização é realizada a partir dos casos de neurose de angústia, nos quais a transposição da energia de origem física para as vias psíquicas fracassa e, com isso, é transformada em angústia.

A segunda intercorrência surge a partir do estudo das psiconeuroses, nas quais a articulação entre angústia e aspectos psicológicos está clara. Nas psiconeuroses, apesar da transcrição da excitação física para as vias psíquicas, a descarga (seja pelas vias motoras ou do pensamento) era impossível em função do desprazer que provocaria e, por conseqüência, da ação do recalque. Do mesmo modo que na neurose de angústia, a excitação acumulada (ou libido) era transformada em angústia.

No entanto, algumas dificuldades se impõem à sustentação desta elaboração e, para compreendê-las, farei uso de algumas de nossas descobertas baseadas no caso do “Homem dos Lobos”. Por meio dele pudemos observar que o recalque originário se deu em função da fixação da pulsão na imagem mnêmica da cena primária – cena da cópula entre os pais –, registrada no inconsciente. Tal fixação ocorreu porque, no sonho com os lobos, o paciente de Freud realizava o desejo de ser copulado pelo pai, desejo que se

³⁹ Cita-se aqui um trecho do texto *Como se Origina a Angústia*, contido no *Rascunho E*, de 1894.

expressava e se realizava no campo da realidade, por meio dos castigos impostos pelo pai ao garoto traquina.

Porém, o perigo relativo à realização do desejo se impunha a partir da equivalência simbólica entre “ser copulado por” e “ser castrado por”, ou seja, o desejo sexual do paciente pelo pai implicava risco para a sua integridade narcísica, tanto no nível físico, na medida em que a castração diz respeito à perda de uma parte importante do corpo, quanto no nível psíquico, pois dadas as condições para a simbolização, a castração adquire uma série de significados psíquicos associados à perda da falicidade. Em função do perigo, a imagem mnêmica correspondente à cena primária, juntamente com a pulsão a ela ligada, fora alvo do recalque primário.

Dessa forma, a angústia deixa de ser resultado do recalçamento e passa a ser o seu agente. Ao subverter sua primeira concepção da angústia, Freud se pergunta: qual é a essência e o significado de uma situação de perigo?

Claramente, ela consiste na estimativa do paciente quanto à sua própria força em comparação com a magnitude do perigo e no seu relacionamento de desamparo em face desse perigo – desamparo físico se o perigo for real e desamparo psíquico se for instintual [pulsional]. Ao proceder assim o indivíduo será orientado pelas experiências reais que tiver tido. (Quer ele esteja certo ou errado em sua estimativa não importa quanto ao resultado.) Denominamos uma situação de desamparo dessa espécie, que ele realmente tenha experimentado, de situação traumática. Teremos então bons motivos para distinguir uma situação traumática de uma situação de perigo. (1996, p.161)⁴⁰

A noção de trauma advém do modelo físico e médico das *efrações*, em maior ou menor escala, do corpo do sujeito. Além disso, por meio de Charcot, a noção de neurose traumática estava associada aos eventos acidentais, a grandes catástrofes, principalmente

em consequência de acidentes ferroviários, muito comuns na época (Monzani, 1989). A partir do advento da Psicanálise, o sentido físico vai se combinar com o sentido psíquico, resultando em uma compreensão do trauma como uma experiência que abrange um excesso energético vivenciado dentro do aparelho psíquico, a partir da ação do mundo externo.

Segundo Freud, o desamparo humano remonta em suas origens a situação de total dependência do recém-nascido, o qual se encontra exposto aos afluxos energéticos internos e externos e depende totalmente de um objeto exterior para alcançar o alívio de suas excitações.

Freud associa trauma e desamparo pela área que eles tem em comum, a saber, a inundação energética e o total desvalimento ante ela e, em última instância, a experiência traumática ficará definida como uma situação de desamparo. Freud denominará a angústia deste tipo de angústia automática.

A partir do reconhecimento da alteridade e das experiências de satisfação e frustração vividas junto ao objeto primário, o bebê passa a associar o seu bem e mal-estar à presença ou à ausência da mãe. A situação de dependência estende-se pela primeira infância e, neste período, a ameaça desencadeadora de angústia refere-se à perda do objeto.

No decorrer da vida, a angústia ligada à perda do objeto desloca-se por outros objetos que assumem importância na vida mental:

Assim o perigo de desamparo psíquico é apropriado ao período de vida quando o ego do indivíduo é imaturo; o perigo da perda de objeto, até a primeira infância, quando ele ainda se acha na dependência de outros; o perigo de castração, até a fase fálica; e o medo do seu superego, até o período de latência. Não obstante, todas essas situações de perigo e determinantes de ansiedade podem resistir lado a

⁴⁰ Cita-se aqui um trecho do texto *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, de 1926.

lado e fazer com que o ego a elas reaja com ansiedade num período ulterior ao apropriado; ou, além disso, várias delas podem entrar em ação ao mesmo tempo. (Freud, 1996, p.140)⁴¹

Nos casos em que está em jogo algum tipo de perda (seja do objeto, do objeto parcial pênis, do amor do superego), a angústia funciona como sinal que reproduz de forma atenuada a experiência de desamparo.

Retomando o caso do “Homem dos Lobos” sob a luz destas considerações, entendemos que o recalque originário se deu graças à situação de desamparo, e podemos inferir que as representações inconciliáveis sobre as quais incide o recalque secundário constituam-se em idéias produtoras de angústia, na medida em que remetiam ao perigo da perda do objeto de amor.

Nesse sentido, a angústia como sinal é acionada a cada vez que o sujeito se sente ameaçado de lidar com magnitudes que estabelecem relação com experiências traumáticas já vividas anteriormente:

O indivíduo terá alcançado importante progresso em sua capacidade de autopreservação se puder prever e esperar uma situação traumática dessa espécie que acarrete desamparo, em vez de simplesmente esperar que ela aconteça. Intitulemos uma situação que contenha o determinante de tal expectativa de uma situação de perigo. É nessa situação que o sinal de ansiedade é emitido. O sinal anuncia: ‘Estou esperando que uma situação de desamparo sobrevenha’ ou ‘A presente situação me faz lembrar uma das experiências traumáticas que tive antes. Portanto, previrei o trauma e me comportarei como se ele já tivesse chegado, enquanto ainda houver tempo para pô-lo de lado.’ A angústia, por conseguinte, é, por um lado, uma expectativa de um trauma e, por outro, uma

⁴¹ Cita-se aqui um trecho do texto *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, de 1926.

repetição dele em forma atenuada. Assim os dois traços de angústia que notamos têm uma origem diferente. Sua vinculação com a expectativa pertence à situação de perigo, ao passo que sua indefinição e falta de objeto pertencem à situação traumática de desamparo – a situação que é prevista na situação de perigo. (p.161-2)

O recalque vai agir para que os desejos ameaçadores do valor narcísico do sujeito estejam vedados à consciência. Caso eles não o estivessem, outras medidas de combate ao perigo se fariam necessárias, medidas realísticas, tais como o enfrentamento do perigo, a ação da fuga ou o desgaste por meio do pensamento, por exemplo.

Assim como a dissociação estrutural do aparelho mental, a dissociação das partes ideativa e afetiva das pulsões constitui-se em condição fundamental para a ocorrência do recalque.

RECALQUE E TRAUMA

Por meio do curto espaço de história da histeria sobre o qual nos detivemos, percebemos que ela já esteve associada a traumatismos físicos (Charcot), sexuais (teoria da sedução), fantasmáticos e àqueles decorrentes do desamparo.

Vimos que o recalque constitui-se em ferramenta para a manutenção de um *quantum* energético baixo no interior do aparelho psíquico, segundo o princípio do prazer, e que, para o seu acionamento, o ego se vale do sinal de angústia.

No entanto, alguns acréscimos energéticos não são antecedidos de angústia e, em face deles, o sujeito fica numa situação de desamparo.

A sexualidade torna-se um agente propiciador do trauma à medida que, por ter sido inoculada no sujeito (por ser uma “lembrança”) e irromper de dentro dele

provocando acréscimos, desmonta a possibilidade de preparo por parte do psiquismo com base no sinal de angústia.

Em 1920, ao abordar o fenômeno da compulsão à repetição, num texto chamado *Além do Princípio do Prazer*, Freud ampliou o conhecimento sobre os efeitos psíquicos do traumático e concluiu a existência de mais um recurso criado pelo psiquismo na tentativa de lidar com ele.

Segundo Freud (1996), a compulsão à repetição aponta para uma tendência da mente em reproduzir situações que estão em desacordo com o princípio do prazer. Estas situações foram evidenciadas por ele (1) por meio dos sonhos dos pacientes que sofriam de neurose traumática, os quais repetidamente conduzem o sonhador à situação em que o trauma ocorreu; (2) por meio de algumas brincadeiras e jogos infantis nos quais a criança busca a repetição daquilo que a assustou; (3) pela dificuldade de rememorar, observada no paciente neurótico em processo de análise, a qual cede lugar à repetição de algumas ações; e (4) pela constatação da neurose do destino, caracterizada pela ocorrência repetida de fatos penosos na vida de um sujeito.

Segundo Freud, o elemento disparador da compulsão à repetição é uma experiência na qual ocorre uma elevação das quantidades energéticas dentro do aparelho mental a um nível indesejável, sem que este estivesse preparado para tal – sem que tivesse ocorrido a angústia como sinal –, e ainda, sem que esta experiência resultasse num traumatismo físico para o sujeito. Assim, a compulsão à repetição está associada ao trauma e, junto com ele, se refere à vivência de um susto.

A experiência de susto libera uma quantidade enérgica no interior do aparelho que se assemelha ao pulsional e que impõe ao psiquismo uma exigência de trabalho de vinculação, de ligação (*Binden*, em alemão, é ligar). A ligação é realizada por meio da formação de anticatexias, ou seja, além de contar com a energia quiescente que já possui em seu interior, o psiquismo recrutará catexias de todas as suas partes, arcando com o custo de desinvestir outros sistemas para formar anticatexias suficientes, para ligar a

energia livre que penetrou inadvertidamente em seu interior. Quanto mais alta a catexia do sistema, maior a sua potência vinculadora e vice-e-versa.

Um acontecimento como um trauma externo está destinado a provocar um distúrbio em grande escala no funcionamento da energia do organismo e a colocar em movimento todas as medidas defensivas possíveis. Ao mesmo tempo, o princípio de prazer é momentaneamente posto fora de ação. Não há mais possibilidade de impedir que o aparelho mental seja inundado com grandes quantidades de estímulos; em vez disso, outro problema surge, o problema de dominar as quantidades de estímulo que irromperam, e de vinculá-las no sentido psíquico, a fim de que delas se possa então desvencilhar. (Freud, 1996, p.40)⁴²

Com o desvendamento deste mecanismo, Freud pôde explicar a peculiaridade dos sonhos nas neuroses traumáticas e dos jogos e brincadeiras infantis: o psiquismo sofreu um trauma e sua revivescência visa que, por meio da produção da angústia, o ego possa, retrospectivamente, preparar-se para tal acontecimento e, conseqüentemente, dominar o estímulo provocador do trauma.

Enquanto a angústia como sinal não é produzida, o psiquismo lida com o excesso de energia livre em seu interior, por meio do contrainvestimento (tal qual o fez na formação do recalque primário), o qual, desta vez, visa transformar a energia livre em energia vinculada. Enquanto esta energia não estiver ligada, ela se manifesta como energia pura, errante, a qual escoar no aparelho visando à descarga da maneira mais rápida possível, e, a compulsão à repetição é uma forma de escoamento (além de visar à vinculação).

A partir do momento em que a energia livre estiver vinculada, o ego recupera seu potencial de inibição sobre ela, o que a torna passível, inclusive, de ser expressa por meio do pensamento, caso privilegiado de circulação de energia ligada.

Dado que a compulsão à repetição é observada tanto na sintomatologia da neurose traumática quanto na neurose de transferência, Freud questiona o que poderia haver em comum na etiologia das duas patologias.

A resposta freudiana é: a agitação mecânica e o susto. No texto *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, publicado em alemão em 1905, Freud diz que a agitação motora e o susto provocam um aumento de libido que permanece no aparelho mental sob a forma de energia livre, até o momento em que se “deseestrutura” e se transforma em angústia. Essa angústia é a invasão pulsional na forma de um afeto puro, sem ligação com outros elementos da rede ideacional e, portanto, sem possibilidade de ter um significado. Então, o abalo desencadeador da neurose traumática se dá em função da agitação motora liberadora de uma quantidade excessiva de libido, a qual exerce efeito traumatizante sob o aparato psíquico, só que, desta vez, a partir de seu interior, o que levará Freud a afirmar em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (texto de 1926) que o perigo é sempre interno.

Mais um ponto nos interessa neste texto. Freud irá considerar que o aumento energético em decorrência da inundação pulsional está associado à falta ou à perda de um objeto. Como vimos, “...uma crescente tensão devida à necessidade, contra a qual ela [a criança] é inerme” (1996, p.136), quando não dominada psiquicamente (quando a energia não é ligada) ou satisfeita (quando a energia não é descarregada), produz o desamparo psíquico, ou seja, o trauma.

Este se dá mediante a ausência do objeto do qual a criança é totalmente dependente (à mãe que dela cuida), mesmo que ela ainda não saiba que se trata de um objeto externo.

Dessa forma, conclui-se que o excesso de catexia objetal envolvido na neurose de transferência está articulado à sexualidade infantil. As remotas experiências infantis constituem-se no campo do aparelho psíquico que não está dominado, vinculado, e que, portanto, está sujeito à compulsão à repetição.

⁴² Cita-se aqui um trecho do texto *Além do Princípio do Prazer*, de 1920.

O ventre materno, o seio, as fezes, os primeiros objetos de amor, se constituem em objetos que foram perdidos (abandonados), mas que, em razão de suas marcas de satisfação registradas no inconsciente, e do caráter tensionante da pulsão, continuam pressionando por satisfação na realidade.

Assim, a inundação libidinal inerente à neurose de transferência corresponde à sexualidade. Este material recalçado se repete na vida, ou na situação analítica.

A pulsão é, em sua constituição, energia livre que pressiona por descarga; ela está vinculada aos processos inconscientes e, sendo assim, os seus conteúdos são passíveis de transferências, deslocamentos e condensações. Toda vez que esta energia irromper no psiquismo sob a forma de energia livre, ela terá de ser ligada, tornada quiescente; esta é a tarefa primordial do psiquismo, a qual está “além do princípio do prazer”, cuja dominância a ela se submete: o princípio do prazer só pode entrar em ação a partir da *Bindung* (ligação), a qual, em termos cronológicos, o antecede.

Portanto, se o traumático relativo à neurose de transferência se refere à sexualidade e a sexualidade é alvo do recalque, concluímos que trauma e recalque estão associados.

RECALQUE, ID, SUPEREGO E REALIDADE

Antes de Freud introduzir no corpo teórico da Psicanálise a problemática relativa ao complexo de Édipo, o conceito de dinâmica psíquica estava sustentado na movimentação de forças dentro dos sistemas inconsciente, pré-consciente e consciente, visando ao prazer.

O complexo de Édipo e sua dissolução traz consigo algumas conseqüências teórico-clínicas para a Psicanálise, dentre elas, o conceito de instâncias psíquicas. O superego (também chamado de ideal do ego) é uma instância psíquica que se forma a

partir dos processos identificatórios resultantes do abandono das catexias objetais, mais especificamente, a partir da renúncia aos pais como objeto de amor e da conseqüente introjeção de partes destes objetos, especialmente as ligadas à autoridade e à crítica.

Esta instância crítica que, em função de sua severidade, assume uma posição auto-culpabilizadora e, por vezes, auto-punitiva, foi deduzida por Freud a partir da neurose obsessiva e da melancolia, e, na histeria, tornava-se visível por caminhos mais sinuosos, a saber, a resistência de alguns histéricos à cura vinculava-se ao fato de que os sintomas funcionavam como expiação pela culpa auto-atribuída.

No entanto, apesar de ruidoso, o sentimento de culpa não era reconhecido por nenhum destes pacientes, o que indicou a Freud que o superego, apesar de se constituir em desdobramento do ego (já que se formara pelo processo de identificação), possui uma parte inconsciente.

A partir desta constatação, o ego não pôde mais ser pensado como uma instância consciente (ele não corresponde à consciência). Dentro desta nova perspectiva, como é possível pensar o ego?

O ego se constitui em uma superfície psíquica que deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam na superfície do corpo e que estão primordialmente ligadas à relação da mãe e do bebê e, portanto, com o narcisismo primário.

A unificação permite que o ego seja investido libidinalmente pela criança e, deste modo, se constitua em reservatório de libido. Estando investido, o ego pode investir os objetos ou, mais especificamente, fazer o movimento em direção ao objeto que satisfaz a pulsão.

Isto demonstra que o ego corresponde a uma instância destinada a responder as demandas internas. Para isso, ele terá que recrutar e organizar forças internas e se lançar no mundo externo:

Formamos a idéia de que em cada indivíduo existe uma organização coerente de processos mentais e chamamos a isso o seu ego. É a esse ego que a consciência se acha ligada: o ego controla as abordagens à *motilidade* – isto é, à descarga de excitações para o mundo externo.⁴³ (Freud, 1996, p.30)

Embora o ego não corresponda à consciência, ele está ligado a ela e ao sistema percepção e, portanto, está voltado ao mundo externo, apto a percebê-lo e agir sobre ele. No entanto, nem tudo o que se passa no ego pode ser transposto em palavras (superego), pois parte dele coincide com o recalcado. A parte recalcada do ego necessita de elos intermediários para alcançar a consciência, os quais são construídos a partir da ligação da representação-coisa a representação-palavra, ou seja, pela passagem de tais conteúdos pelo sistema pré-consciente.

O continente inconsciente será chamado de id e, portanto, qualquer representação localizada no id obedece às leis reguladoras do sistema inconsciente, a saber, são passíveis de deslocamentos e condensações, não estão associadas às palavras, são atemporais⁴⁴ e coexistem com os seus opostos.⁴⁵

Como o id é formado por pulsões, ele também se constitui em reservatório de energia do qual o ego tenta se beneficiar, e o caminho para este benefício é tornar-se seu objeto de amor (por meio da introjeção de suas catexias).

No entanto, sujeitar o id não se constitui em tarefa plenamente executável para o ego, pois algumas das moções do id são incompatíveis com os seus interesses; sendo assim, o ego será obrigado a uma administração que comporta se tornar objeto de amor para o id e possibilitar um nível de satisfação desejável para o id, sem criar desconforto para as outras instâncias, tudo isto, inclusive, valendo-se da libido do próprio id.

⁴³ Cita-se aqui um trecho do texto *O Ego e o Id*, de 1923.

⁴⁴ As representações inconscientes não estão sujeitas a nenhum tipo de organização cronológica e suas respectivas catexias independem de datas, desta forma, os conteúdos inconscientes respectivos ao passado remoto coexistem com os do presente como se fossem contíguos no tempo.

⁴⁵ As contradições e os opostos convivem lado a lado no inconsciente, sem que se estabeleça conflito entre eles.

Retomando a questão do superego: ele é a instância remanescente do narcisismo primário e comporta os ideais erigidos em substituição às catexias objetais abandonadas e aos processos identificatórios a elas respectivos. Em razão das identificações, o superego possui uma dimensão protetora do ego por meio do ideal que representa – ele se oferece ao ego como objeto de amor em lugar dos objetos perdidos –, mas também demanda esforços por parte do ego em sua administração, pois estará atento aos desvios do ego em relação aos ideais e poderá se voltar severamente contra este, quando não houver correspondência entre o idealizado e o realizado,⁴⁶ dando origem ao sentimento de culpa. Por meio das identificações que o constituem, o superego está sujeito ao id, e, dessa forma, também coloca o ego em contato com este.

Em decorrência destas considerações, observamos que o conflito psíquico está colocado entre quatro vetores, a saber: id, ego, superego e realidade, o que faz Freud observar que

De outro ponto de vista [do ponto de vista da realidade interna], contudo, vemos este mesmo ego como uma pobre criatura que deve serviço a três senhores e, conseqüentemente, é ameaçado por três perigos: o mundo externo, a libido do id e a severidade do superego. Três tipos de ansiedade correspondem a esses três perigos, já que a ansiedade é a expressão de um afastar-se do perigo. Como criatura fronteira, o ego tenta efetuar mediação entre o mundo e o id, tornar o id dócil ao mundo e, por meio de sua atividade muscular, fazer o mundo coincidir com os desejos do id. De fato, ele se comporta como o médico durante o tratamento analítico: oferece-se, com a atenção que concede ao mundo real, como um objeto libidinal para o id, e visa a ligar a libido do id a si próprio. Ele não é apenas um auxiliar do id, é também um escravo submisso que corteja o amor de

⁴⁶ O abandono pelo ideal de ego é exemplarmente demonstrado na melancolia, a qual se constitui em patologia, na qual nada de bom resta ao sujeito.

seu senhor. Sempre que possível, tenta permanecer em bons termos com o id; veste as ordens *Ics* do id com suas racionalizações *Pcs*; finge que o id está mostrando obediência à admoções da realidade, mesmo quando, de fato, aquele permanece obstinado e inflexível; disfarça os conflitos do id com a realidade e, se possível, também os seus conflitos com o superego. Em sua posição a meio-caminho entre o id e a realidade, muito freqüentemente se rende à tentação de tornar-se sicofanta, oportunista e mentiroso, tal como um político que percebe a verdade, mas deseja manter seu lugar no favor do povo. (Freud, 1996, p.68)⁴⁷

Com base nestas considerações, Freud concluiu que “O ego é a sede real da ansiedade [angústia]” (p.69) e, portanto, é o realizador do recalçamento e o responsável pela resistência. Esta é a parte inconsciente do ego.

⁴⁷ Cita-se aqui um trecho do texto *O Ego e o Id*, de 1923.

**CLIVAGEM, CISÃO OU DISSOCIAÇÃO
DO EGO (*ICHSPALTUNG*)**

NOVOS DESDOBRAMENTOS NA PROBLEMÁTICA DA DISSOCIAÇÃO

No início de suas pesquisas, Freud (1996) abordou a questão da dissociação no contexto da histeria, juntamente com Breuer, Charcot, Janet e Binet, mas a constatação da dinâmica mental e da sexualidade na etiologia da histeria, índices de que a dissociação da mente não decorria de uma disposição hereditária, lhe impuseram a necessidade de criar um novo conceito teórico, o recalque.

O recalque, como vimos, designa o apagamento, o isolamento de uma representação do campo da consciência, em razão do desprazer que ela provoca, e tal desprazer advém do conflito entre os interesses do id, ego e superego e da inter-relação do ego com a realidade.

Sabemos que algumas tensões só podem ser aliviadas mediante uma mudança na realidade e que, por isso, o princípio do prazer tende a passar por uma remodelação até formar o princípio do prazer-realidade (o chuchar terá que se transformar em um gesto – choro, grito, esperneio etc. – em direção ao seio).

É em razão da realidade e dos representantes externos introjetados que algumas moções do id são recalçadas.

No entanto, Freud começa a observar na clínica uma atitude do ego em relação à realidade que ele nomeia como recusa (*Verleugnung*) e que consiste na rejeição, na negação, na inadmissão de uma percepção que o ameaça. No texto intitulado *Esboço de Psicanálise*, publicado em alemão em 1940, ele diz:

Voltemos à nossa tese de que o ego da criança, sob o domínio do mundo real, livra-se das exigências instintivas indesejáveis através do que é chamado de repressões. Suplementaremos agora isto afirmando ainda que, durante o mesmo período de vida, o ego com bastante frequência se encontra em posição de desviar alguma exigência do mundo externo que acha aflitiva e que isto é feito por meio

de uma *negação* das percepções que trazem ao conhecimento essa exigência oriunda da realidade. Negações desse tipo ocorrem com muita frequência e não apenas com fetichistas e, sempre que nos achamos em posição de estudá-las, revelam ser meias-medidas, tentativas incompletas de desligamento da realidade. (Freud, 1996, p.217)

Segundo Hanns (1996), o termo alemão *Verleugnung* possui em seu significado um tipo de negação que permanece ambígua e, dessa forma, sem resolução, pois contém em si mesma a mentira e a verdade. Ele engloba a atitude de negar a presença ou existência de algo presente ou existente, contrariando a percepção, e, assim, a própria natureza. Tais sentidos se perdem na tradução de *Verleugnung* para a língua portuguesa, mas se encontram na essência do fenômeno que Freud indicou a partir da análise da problemática do fetichismo.

CRENÇAS E TEORIAS SEXUAIS INFANTIS, DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS E RECUSA

Para a construção do conceito de recalque e, a reboque, da própria psicanálise, Freud (1996) sustentou a existência de uma vivência junto ao pênis que desembocou no privilégio absoluto do falo. O falo da Psicanálise compreende um pênis que pode faltar, e sua presença ou ausência institui diferença de valor no sujeito.⁴⁸

A descoberta da diferença entre os sexos faz que o menino cogite sua própria castração e, em decorrência disto, renuncie ao seu objeto de desejo. O recalque colabora com a renúncia, na medida em que faz desaparecer da consciência os representantes deste desejo.

⁴⁸ Comenta-se aqui o texto *A Organização Genital Infantil*: uma interpolação na teoria da sexualidade, publicado em alemão em 1923.

Tendo em vista as experiências clínicas de Freud e a decorrente importância atribuída ao falo, o modelo inaugural e paradigmático da recusa na Psicanálise tornar-se-á a percepção por parte do menino da ausência de pênis na mulher, mais especificamente, na mãe.

As teorias sexuais infantis, às quais estão incluídas crenças e sistemas de ilusões, são necessárias ao reconhecimento elaborativo da realidade, porque possuem a função de amortecimento do efeito traumático da realidade da diferença entre os sexos sobre o psiquismo. A crença de que o órgão sexual feminino “ainda vai crescer”, conserva em si mesma a manutenção da premissa universal do pênis ao mesmo tempo em que a contesta, promovendo a intercalação da aceitação e da recusa (Alonso e Fuks, 2005).

A invalidade da percepção da ausência de pênis na mãe visa, a princípio, proteger o menino do horror da diferença entre os sexos e, por consequência, da ameaça de castração e de dano narcísico.

O narcisismo, conceito introduzido por Freud em 1914, por meio do texto *À Guisa de Introdução ao Narcisismo*, se torna possível graças ao grande investimento libidinal resultante da projeção do narcisismo (perdido) dos pais na criança e é indispensável à constituição de um sujeito, pois é responsável pela primeira unificação das pulsões parciais e da superfície corporal em um todo chamado ego, o qual, a partir disto, poderá direcionar a libido a si mesmo e aos objetos. Esta é a fase na qual o bebê é tratado como alguém que tudo pode e tudo tem, o que conduz Freud a designá-lo como “a majestade”.

Paulatinamente, as exigências do mundo externo – incluindo os pais – impõem restrições ao livre curso das vontades do bebê e sua onipotência características começam a balançar em seus pilares. As experiências de separação, tais como o reconhecimento da alteridade, a perda do seio no desmame, a perda das fezes relativa à educação dos esfíncteres, a perda da mãe decorrente da chegada de um irmão ou da presença do pai, são indicadores da incompletude e da limitação narcísica que o reconhecimento da diferença entre os sexos vem afirmar e resignificar.

Desse modo, o reconhecimento da ausência de pênis na mãe representa o desmoronamento do último baluarte narcísico que a criança, por meio da recusa, procura evitar. Por isso, no artigo sobre o fetichismo,⁴⁹ Freud diz:

O que sucedeu, portanto, foi que o menino se recusou a tomar conhecimento do fato de ter percebido que a mulher não tem pênis. Não, isso não podia ser verdade, pois, se uma mulher tinha sido castrada, então sua própria posse de um pênis estava em perigo, e contra isso ergueu-se em revolta a parte de seu narcisismo que a Natureza, como precaução, vinculou a esse órgão específico. (1996, p.156)

Mas, como vimos, o desenvolvimento da sexualidade não é linear e é natural que recusa e aceitação se intercalem diante das novas descobertas. Entretanto, as lembranças ou novas percepções da ausência de pênis na mulher podem, retroativamente, despertar no menino uma terrível comoção, da qual o ego se defende de forma cristalizada por meio da recusa. Em decorrência da evitação de contato com a problemática fálica, a qual está diretamente relacionada à simbolização da ausência, surge então a clivagem, a cisão, a divisão, ou ainda, a dissociação do ego: “A negação é sempre suplementada por um reconhecimento: duas atitudes contrárias e independentes sempre surgem e resultam na situação de haver uma divisão do ego” (p.156).

DISSOCIAÇÃO DO EGO E TÓPICA PSÍQUICA

A *Ichspaltung* (*Ich* quer dizer eu e *Spaltung*, divisão, clivagem, cisão ou dissociação) se constitui em dado tópico essencial da problemática da recusa, e consiste na coexistência de duas atitudes opostas, incompatíveis, heterogêneas e desarticuladas

⁴⁹ Publicado em alemão em 1927.

do ego que conduzem a um tipo de relação com a realidade regida por lógicas ou por leis diferentes.

Embora Freud estivesse titubeante quanto a estar lidando com algo novo ou há muito conhecido, ao apresentar a problemática da divisão do ego no texto publicado em 1940, intitulado *Esboço de Psicanálise*, ele declara a dissociação do ego e o recalque como fenômenos distintos e ressalta que a diferença entre eles é “(...) essencialmente, uma diferença topográfica ou estrutural, e nem sempre é fácil decidir, num caso individual, com qual das duas possibilidades se está lidando” (1996, p.217).

O apontamento de Freud para a diferença estrutural que a dissociação do ego possui (uma divisão intra-sistêmica) em relação à neurose (caracterizada pela divisão entre os sistemas psíquicos) leva autores como Penot (1992) a pensar que ele teria sido tentado pela necessidade de criação de uma terceira tópica. O próprio Penot acha que, embora seja difícil acompanhar rigorosamente a dinâmica da clivagem do ego nos textos freudianos, o fato de o ego possuir partes cindidas, exteriores uma a outra (ou, umas as outras) impõe uma diferença fundamental em relação à segunda tópica, na qual somente a realidade era exterior ao ego.

Além disso, para o autor, Freud estaria se questionando sobre a possibilidade de o ego realizar a dissociação como uma defesa, visto que as “defesas do ego” têm como finalidade proporcionar-lhe um benefício, mesmo que imaginário, de coerência, de integridade e de síntese. A dissociação, ao contrário, constitui-se em uma amputação sofrida pelo ego:

Este último texto de Freud [refere-se ao texto *A divisão do ego no processo de defesa*] – publicado postumamente – destaca a dificuldade de apresentar a recusa como uma operação defensiva do ego, pois leva, antes, precisamente a desarticulá-la como sistema que se poderia julgar coerente. (Penot, 1992, p.24)

Alguns autores, tais como Figueiredo (2003), pensam a dissociação como uma defesa do ego, outros, como Laplanche (1998), Fuks (2003) e o próprio Penot (1992), interpretam que ela é resultado do mecanismo defensivo da recusa. Dentro desta última perspectiva, a dissociação do ego, assim como o recalque primário, estariam situados dentro de um contexto de estruturação psíquica e, portanto, fora do campo das defesas.

RECUSA, FETICHE E DISSOCIAÇÃO DO EGO

Durante a alternância entre recusa e reconhecimento inerente aos avanços e retrocessos do desenvolvimento sexual, um dos componentes utilizados para aliviar o impacto da realidade da diferença entre os sexos é o objeto fetiche (Alonso e Fuks, 2005).

Freud estudou o fetichismo no contexto da experiência erótica masculina. O objeto fetiche é criado para que os efeitos da significação da falta, da ausência ou do vazio impostos pela percepção do corpo feminino sejam apaziguados. Com isso, preserva-se o narcisismo primário, o qual, a partir da simbolização da falta e da ausência, deve ser reestruturado. No objeto fetiche o sujeito se apóia para recusar aquilo que lhe faltou.

Ao enunciar agora que o fetiche é um substituto para o pênis, decerto criarei um desapontamento, de maneira que me apresso a acrescentar que não é um substituto para qualquer pênis ocasional, e sim para um pênis específico e muito especial, que foi extremamente importante na primeira infância, mas posteriormente perdido. Isso equivale a dizer que normalmente deveria ter sido abandonado; o fetiche, porém, se destina exatamente a preservá-lo da extinção. Para expressá-lo de modo mais simples: o fetiche é um substituto do pênis da mulher (da

mãe) em que o menino outrora acreditou e que – por razões que nos são familiares – não deseja abandonar. (1996, p.155)

A abolição da significação da representação da falta, da ausência e do vazio é garantida pela presença perceptível do objeto fetiche, o qual visa apaziguar a angústia de castração derivada da diferença percebida.

Porém, o que se evidencia neste tipo de perversão é que, ao mesmo tempo em que a percepção da diferença entre os sexos é repudiada, ela é reconhecida. Ao mesmo tempo em que o fetiche garante o gozo narcísico para uma parte do ego, ele é o memorial da existência da falta, afinal, não haveria motivo para a substituição de qualquer coisa se a sua ausência não fosse, em alguma medida, reconhecida. Nesse sentido, o fetiche e o delírio psicótico (sintoma psicótico) possuem uma interface: ambos têm como objetivo reparar uma falha que é da ordem simbólica (Penot, 1992). As atitudes contrárias são possíveis por causa do processo dissociativo que incide no ego.

Segundo Ferraz (2000), ao contrário do sintoma neurótico, que causa sofrimento além de prazer, o fetiche garante o gozo narcísico, razão pela qual raramente um perverso procura ajuda num processo de análise. Ao abalar o funcionamento do mecanismo da recusa, as agruras da vida e da castração, das quais a velhice, a doença e o fantasma da mortalidade se constituem em emblemas, afetam o equilíbrio narcísico alcançado por meio do sintoma perverso. Por isso, Ferraz diz que

Aquilo a que o paciente se refere como ‘crise’ implica, na verdade, o contato que ele toma com seus afetos genuínos, de caráter explosivo, suscitados por sua relação com os objetos (ciúmes, possessividade, inveja, percepção do *self* infantil necessitado e incapaz de sobrevivência se abandonado pelo objeto etc.). Com a clivagem do seu eu ameaçada, o perverso pode experimentar um sentimento de iminente despersonalização, pois não é só a sua sexualidade

que foi construída sobre o alicerce da clivagem, mas sim toda a sua superfície identificatória. (2000, p.193)

Embora as dificuldades citadas sejam inerentes à vida de qualquer ser humano, o perverso se relaciona com elas de modo diferente do neurótico: este contata um tipo de angústia e depressão que gera desprazer; o perverso, por sua vez, quando percebe que a engrenagem perversa pode falhar, sofre a emergência da loucura, da angústia e da depressão relativas à ameaça que paira sobre todo o seu sistema identitário, o qual foi construído à margem da fenda no eu.

RECUSA E ECONOMIA PSÍQUICA

Embora a recusa e o recalque almejem abolir efeitos na economia psíquica (manter, o máximo possível, a energia constante), no que tange à representação, estes mecanismos agem de maneira oposta: no recalque a representação se torna inconsciente ou permanece na consciência desconectada de seu afeto subjacente e, na recusa, ela permanece na consciência, sem o significado a ela subjacente. Por isso, na dissociação do ego a representação da percepção e a representação invalidada da percepção permanecem lado a lado, sem comunicação e, conseqüentemente, sem estabelecer entre si uma relação conflituosa.

Mas, a que preço a recusa abole efeitos à economia psíquica? Ao preço de uma alteração no ego (uma deformação, ou a dissociação). É curioso notar que a clivagem do ego está na contra-mão do que Freud havia preconizado como função do ego, a saber, a manutenção de uma unidade relativamente constante e coerente diante do mundo externo.⁵⁰

Com a clivagem, as partes do ego tornam-se heterogêneas entre si: enquanto uma delas se encontra imersa no jogo simbólico alcançado graças ao reconhecimento da

⁵⁰ Ver o texto *O Ego e o Id*, publicado originalmente em 1923 (1996).

diferença entre os sexos e da experiência da presença e ausência do objeto, a outra recusa entrar em contato com qualquer referência que não a da lógica unitária.

Ao impedir o jogo simbólico, a economia psíquica relativa a uma parte do ego passa a funcionar com base em um estado de não-ligação, que impõe ao psiquismo a compulsão à repetição como forma de descarga e, ao mesmo tempo, de tentar a ligação. No entanto, a transformação da energia livre em energia quiescente inerente à entrada no simbólico implicam um grande desprazer.

Vale dizer que, para Gurfinkel (2000), Ferraz (2000), McDougall (2001) e muitos outros, a possibilidade de ligação da energia e, conseqüentemente, da associação das partes dissociadas do ego, coloca o sujeito diante da angústia psicótica, pois toda a experiência de si mesmo e do objeto teria de ser resignificada: “O outro e o mundo dos objetos significativos estão do outro lado, inacessíveis em termos de uma experiência compartilhada” (Gurfinkel: 2000, p.164).

Ao trazer o mundo e os objetos para perto de si, haveria que se dar uma reestruturação da identidade:

Durante muito tempo, as negações podem ser eficientes, mas a engrenagem perversa pode começar a falhar e, então, o sofrimento psíquico começa a vir à tona, muitas vezes portando o colorido trágico das angústias psicóticas e a ameaça de um desmoronamento dos limites identitários.
(Ferraz, 2000, p.191)

Mas, se a dissociação do ego se constitui em uma amputação, se ela impõe um impasse narcísico que resulta num fracasso, por que razão algumas crianças não ascenderiam ao simbólico? Por que o registro da falta pode se figurar de forma tão ameaçadora?

DISCURSO PARENTAL, RELAÇÃO DE OBJETO E DISSOCIAÇÃO DO EGO

Para Penot (1992), a capacidade de lidar mentalmente com a lógica da presença e ausência, respectiva à problemática fálica, está diretamente relacionada à capacidade de a criança simbolizar a dialética da presença e ausência de sua própria mãe.

O desejo de um bebê corresponde a um deslocamento necessário à constituição do feminino. O reconhecimento da diferença entre os sexos conduz a menina à inveja do pênis e, por conseqüência, a voltar a sua libido para o pai, na intenção de que este lhe dê um pênis e, ulteriormente, um filho. A cadeia de equivalências simbólicas (desejo de pênis, de filho, de presentes, de homem etc.) se constitui em transformações pulsionais

(...) que abre caminhos para o erotismo feminino, indo do narcisismo ao amor de objeto, da analidade à genitalidade, do possuir ao dar e receber, da inveja ao desejo, do auto-erotismo ao mundo dos intercâmbios, ao prazer compartilhado e à reciprocidade. (Alonso e Fuks, 2005)

Assim, quando a constituição subjetiva se dá satisfatoriamente, o desejo de um filho se torna o investimento amoroso de si mesma e dos objetos.

No entanto, o desenvolvimento libidinal não se dá de uma só vez, é composto por avanços e retrocessos e a feminilidade implica seqüências de identificações e rupturas com emblemas fálicos oferecidos pela cultura. Sendo assim, o bebê pode tornar-se para a mãe um objeto fetiche (o pênis), que cura a ferida narcísica nela provocada ao descobrir a sua falta. Esta ilusão pode ser intermediária a um processo de separação psíquica da mãe e do bebê e, neste caso, teria um efeito amortizador da passagem. Entretanto, em razão da redução ou ausência da capacidade elaborativa da mãe em relação à sua própria falta e, em decorrência do caráter traumático da falta, da ausência e do vazio em sua própria vida, a falta estaria sujeita à compulsão à repetição, da qual o bebê seria mais um objeto (Alonso e Fuks, 2005).

Deste modo, uma mãe pode dar a perceber, desde o início, a seu filho, que está fora de questão que ele mencione esta 'falta que o aflige' porque ela não suportaria isso. (Penot, 1992, p.38)

Assim, o filho atinge a falta (e vice-e-versa) ao adentrar a trama do discurso parental, campo de significações cujo ordenamento será determinante na sua constituição e relação com a realidade. A aflição e impossibilidade do filho constituem-se em projeções da aflição e impossibilidade da mãe, amputada em sua capacidade de manter qualquer jogo amoroso e de reconhecer o outro.

Vejam os o que diz Ferraz sobre a mãe do perverso:

A instabilidade da mãe, que tende a alternar exigências traumatizantes com atitudes excessivamente indulgentes, favorece a dissociação egóica e dificulta o desenvolvimento emocional, o que contribui para um adulto com traços infantis de personalidade. (2002, p.82)

As exigências traumatizantes estão relacionadas à exposição da criança a excedentes energéticos, dos quais ela não tem como se livrar sozinha, e as atitudes indulgentes referem-se à falta de colocação de limites, de discriminação etc. (esta descrição pode ser associada às falas de Daniel referentes ao controle, voracidade e não valorização de sua identidade por parte de sua mãe, e, em contrapartida, à cumplicidade entre ambos).

Ferraz continua, dizendo:

Ela [a mãe do perverso] tenderia a tratar seu filho como se este fosse mais maduro do que na verdade é, o que provoca um desenvolvimento egóico precoce, por um lado, mas, por outro, estimula a manutenção de um vínculo primitivo do tipo auto-erótico com ela, fomentando a expectativa constante de receber dela satisfação e, através dela, obter prazer. (p.82)

Esta dissonância entre a fase de desenvolvimento da libido e a atitude da mãe expõe a criança ao enfrentamento de situações, para as quais ela não conta com recursos internos suficientes.

McDougall (2001), também, ressalta que, em consequência de falhas nos processos introjetivos e identificatórios (quando os objetos introjetados estão danificados ou são significados como ausentes), a sexualidade pode continuar a funcionar como atividade anaclítica, ou seja, apoiando-se no objeto exterior primordial. A fixação ao objeto primário leva o sujeito à necessidade de manter relações adesivas com os objetos, os quais são vividos como objetos de necessidade, e à incapacidade de amar e de cuidar de si mesmo em situações de crise.

De seu ponto de vista, caso a experiência com o objeto primário resultasse em uma constelação psíquica de objetos bons, as relações posteriores tenderiam a ser vividas como asseguradoras.

Esta problemática é essencialmente narcísica e, em 1983, McDougall diz que:

Se a auto-imagem, de natureza essencialmente narcísica, captada pela criança na aurora da vida psíquica for tibia e fugidia, dará origem a um sentimento de integridade narcísica e de auto-estima na mesma proporção tibia e fugidio. (p.116)

A partir da introjeção dos primeiros objetos, a criança começa a formar sua auto-imagem, sua identidade. Um processo genuíno de construção identitária articula encontros e desencontros, perdas e ganhos, presenças e ausências, experiências que impõem a necessidade de processos elaborativos e reconstrotores, os quais se produzem de forma descontínua, por avanços e retrocessos. Quando os objetos introjetados não são suficientes (por exemplo, quando o olhar da mãe não ofereceu imagem especular suficiente para a criança produzir uma representação de si mesma, ou quando os objetos são predominantemente persecutórios) para que o psiquismo realize este trabalho, a

identidade subjetiva,⁵¹ ilusória, porém necessária, fica prejudicada, e o processamento da alteridade (a defusão entre a mãe e a criança) permanece a meio caminho. Tal ocorrência, por impossibilitar a separação, o luto do objeto perdido, evita também o verdadeiro encontro com o objeto, o qual permanece como objeto parcial, impedido de ser reconhecido em sua totalidade.

Por não poder sobreviver à perda do objeto primário, cuja introjeção daí decorrente permitiria mantê-lo simbolicamente no interior do psiquismo, impõe-se ao sujeito um tipo de relação concreta com os objetos. Comentando Khan, Ferraz (2000) diz que as defesas fundamentadas na intimidade física fazem da relação transferencial uma experiência especialmente difícil para o perverso:

A relação transferencial não pode proporcionar a satisfação física que o perverso busca desenfreadamente em suas encenações habituais, o que o coloca diante de uma situação de frustração especialmente difícil. Suas defesas baseadas na intimidade física não podem aí ser utilizadas, o que traz o risco do aparecimento dos afetos dolorosos que a dissociação usualmente mantém sob controle. (p.194)

Ao abordar a problemática das neuroses narcísicas, as quais também estão associadas ao processamento da perda, da ausência, da falta do objeto, Fuks (2003) diferencia o processo de introjeção da incorporação:

Introjetar é um processo; incorporar é uma fantasia que permite dribá-lo por meio de dois procedimentos: a *des-metaforização* (toma-se ao pé da letra o que se deve entender em sentido figurado) e a *objetivação* (o que é suportado não é uma ferida do sujeito, mas a perda de um objeto). (p.210)

⁵¹ McDougall (1983) diferencia a identidade subjetiva da identidade sexual.

Fuks aponta a presença do mecanismo da recusa nas neuroses narcísicas, como sempre, como recurso psíquico para evitar o contato com a falta do objeto, o qual, sendo reconhecido como ausente, imporia ao ego um trabalho de reestruturação narcísica. Do mesmo modo que na perversão, a recusa na neurose narcísica tem como lastro falhas simbólicas relativas à dialética da presença e ausência do objeto. O autor estabelece uma relação entre os conteúdos abordados em seu texto e os que Freud abordou no artigo sobre o fetichismo:

A meu ver, o que melhor se combina com estas idéias [refere-se à incorporação], na teoria freudiana, é a recomposição derivada da experiência da diferença sexual, tal como Freud (1927) a trabalha no artigo sobre o fetichismo, aprofundado pelo esquema teórico que ele desenha na interpretação do historial clínico do ‘Homem dos Lobos’ (Freud, 1918). (p.210)

Vale relacionar as observações de Fuks sobre a incorporação – a desmetaforização e a objetivação – à idéia de que na recusa ocorre uma abolição da significação da perda, da falta, da ausência, fato que implica uma impossibilidade de jogo simbólico. Esta é a leitura de Penot (1992) sobre a intercorrência da problemática fálica levantada por Freud em 1927, no artigo sobre o fetichismo.

À questão da introjeção dos objetos “bons” para a constituição subjetiva deve adicionar-se a vivência da ausência da mãe. A Psicanálise sustenta que a presença do pai no desejo da mãe contribui para a vivência da ausência da mãe por parte da criança, experiência que é fundamental para a ocorrência dos processos de simbolização. Ao metaforizar a dialética da presença e ausência, o bebê ascende ao registro simbólico, experiência que lhe servirá de suporte para o confronto com a castração.

Ao se constituir em objeto de interesse, ao mesmo tempo em que evidencia a incompletude da mãe, o pai limita a presença desta junto ao bebê. Na ausência do pai, ou, mais especificamente, na falta da função paterna, a interdição do incesto é prejudicada e a criança permanece fixada no objeto primordial, servindo-se de modos primitivos de relação com os objetos. Desse modo, a criança (e o futuro adulto) estará

condenada à relações precárias com o mundo interno e externo, ao sentimento de solidão, vazio e falsidade, elementos decorrentes da pobreza simbólica (Ferraz, 2000).

Para Ferraz (2002), o pai do perverso “(...)embora se ache presente na experiência familiar da criança, não chega a ser registrado como pessoa ou presença significativa” (p.82).

Enfim, é no discurso familiar, na articulação das contradições entre o dito e o não dito no interior das relações afetivas com os primeiros objetos, que a criança encontra o substrato necessário para constituir e reconstituir o seu narcisismo e, conseqüentemente, o investimento amoroso no objeto.

O reconhecimento da alteridade, a identidade subjetiva, a diferença entre os sexos, a renúncia ao objeto incestuoso e ao desejo parricida, a escolha de objeto, e a identidade sexual resultante da dissolução do complexo de Édipo, compreendem passos de uma trajetória rumo à constituição da subjetividade que, em razão dos percalços das relações intersubjetivas (incluindo o mecanismo defensivo da recusa), não puderam ser dados de modo mais definitivo pelo perverso. As metáforas ou as equações simbólicas relativas a estas fases não puderam se realizar. Este arranjo, possível ao sujeito e garantia da sua sobrevivência psíquica, condena o ego à existência à beira do abismo.

RECUSA, DISSOCIAÇÃO DO EGO E PSICOSE

A teorização de Freud sobre a recusa está permeada por seu interesse pela relação do ego com a realidade na neurose, na psicose e na perversão (Gurfinkel, 2000).

A princípio, Freud pensou a psicose como resultado de uma dissociação do mundo exterior, mas dado que na neurose, também, ocorre um afastamento da realidade sempre que a experiência mobiliza o recalado, esta concepção tornou-se insuficiente. No texto *A Perda da Realidade na Neurose e Psicose*, publicado originalmente em 1924, Freud (1996) observou que se tomarmos os dois momentos relativos à neurose, a saber,

o recalçamento de uma representação e o atendimento parcial da demanda do id (via sintoma, por exemplo), é possível perceber que o afrouxamento da relação do ego com a realidade é uma consequência do segundo momento da constituição da neurose, e, ainda, que o fragmento afetado está diretamente relacionado ao pedaço de realidade que se coloca em oposição ao id, satisfazendo parcialmente as demandas deste.

A psicose, por sua vez, também se dá em dois momentos: no primeiro, ocorre um afastamento da realidade e no segundo, uma tentativa de reparação baseada na criação de uma nova realidade que, também, está de acordo com as tendências do id.

Apoiado nestas considerações, Freud observou que neurose e psicose são desencadeadas em razão das tendências do id, que o sintoma psicótico tem como finalidade a reparação de uma falha na relação do sujeito com a realidade objetiva e subjetiva, e que o primeiro momento do mecanismo psicótico consiste na recusa ou repúdio da realidade. Tendo em vista que o mecanismo da recusa da realidade está presente na dissociação do ego, conclui-se que a psicose possui estreita relação com a dissociação do ego, o que leva alguns autores a pensar em a perversão como uma defesa contra a psicose (Ferraz, 2000; 2002).

Para Freud, o estudo das condições pelas quais o ego consegue sair ileso das pressões que ele sofre constitui-se em campo aberto de pesquisa. Por sua vez, ele pensa que o desfecho do ego está vinculado à economia psíquica, ou seja, à magnitude relativa das tendências que estão lutando entre si e às possibilidades do ego de “(...)evitar uma ruptura em qualquer direção deformando-se, submetendo-se a usurpações em sua própria unidade e até mesmo, talvez, efetuando uma clivagem ou divisão de si próprio” (Freud, 1996, p.170).⁵²

Assim, o maior ou menor comprometimento da relação do sujeito com a realidade resulta dos efeitos sofridos pelo ego em seu processo de desenvolvimento, os quais estão associados ao interjogo das moções internas e dos recursos que o ego, no interior das relações amorosas, gradativamente, vai adquirindo para lidar com elas.

⁵² Comenta-se aqui o texto *Neurose e Psicose*, publicado em alemão 1924.

A hipótese de que o delírio psicótico corresponda a uma tentativa de reparação de uma falha está de acordo com a concepção da relação entre recusa e abolição simbólica. O remendo corresponde à tentativa de tornar algo que se encontra presente fisicamente em algo existente subjetivamente.

Com referência à gênese dos delírios, inúmeras análises nos ensinaram que o delírio se encontra aplicado como um remendo no lugar em que originalmente uma fenda apareceu na relação do ego com o mundo externo. (1996, p.169)⁵³

Por fim, vale dizer que a ênfase dada às nuances de intensidades na dinâmica inter e intra-subjetiva apontam para a possibilidade da existência de dissociações e deformações em diferentes níveis, fruto de abolições significativas de diferentes magnitudes e, conseqüentemente, com efeitos variáveis para o psiquismo.

⁵³ Comenta-se aqui o texto *Neurose e Psicose*, publicado em alemão 1924.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vale destacar, no caso de Daniel, a persistência da depressão, que o próprio paciente nomeou em alguns momentos (*estou deprê*) de seu tratamento e, a princípio, julgou decorrente do fato de ter sido abandonado pela moça por quem estava apaixonado.

A depressão se constitui em um estado associado à perda do objeto e é possível pensar que a problemática da perda permeou todo o processo analítico de Daniel. Ele havia se vinculado à mãe de um modo bastante peculiar, talvez, impulsionado por uma ruptura devido à separação dos pais. A solidão da dupla, relatada por Daniel, pode ter provocado um tipo de relação adesiva, uma união a toda prova na qual cada uma das partes se incumbia de camuflar do outro a falta, a ferida narcísica que se abriu mediante a frustração e o vazio ocasionado pelo abandono de Daniel e de sua mãe pelo pai.

No entanto, no decorrer de sua vida, é possível que Daniel tenha realizado alguns movimentos de separação do objeto primário: sua primeira terapia e seu primeiro relacionamento podem ter se constituído em tentativa de diferenciação, de realização de um certo luto do objeto.

McDougall (1983) faz uma leitura inusitada sobre o mito de Narciso,⁵⁴ na qual o mergulho mortal teria se dado em razão de Narciso não se sustentar narcisicamente sem o reflexo de sua imagem. Dentro da perspectiva da inconsistência narcísica, Daniel estaria apoiado no objeto primário, e seus outros relacionamentos, incluindo o relacionamento com sua analista, podem representar um movimento de constituição de si mesmo que, por alguma razão, não consegue avançar.

Contatar a perda depara Daniel com o vazio que se instala em sua vida a partir da falta do objeto e com a culpa por não ter sido melhor para este. Estes sentimentos apontam para a presença da depressão pertinente ao luto, o qual remexe tudo aquilo que foi conformado narcisicamente a partir do contato com o objeto. Esta é a origem da reestruturação narcísica, a qual, como vimos, está associada a aceitação e elaboração da perda.

Apesar de implicar em dor, a descoberta do vazio em si mesmo e da necessidade do outro, inerentes ao reconhecimento da alteridade, constituem-se em possibilidade de encontro com o objeto. Uma incorporação recusatória, que fixa melancolicamente o objeto na constelação psíquica do sujeito, implica que pela impossibilidade de ser perdido, o objeto não tenha como deixar de sê-lo (Fuks, 2003).

E, qual a hipótese que justifica o retrocesso do movimento de diferenciação? Daniel diz que não quer olhar para o que o deprime. Falar das moças que o deixaram, sentir a falta que a mãe lhe faz, pensar em suas finanças, em seu trabalho ou em seu sentimento de inferioridade, se constituem em expedientes que o remetem ao fracasso, à miséria, à falência, à dor e à morte, figuras insustentáveis psiquicamente, disparadoras de grande quantidade de angústia.

Como vimos, o campo das patologias narcísicas está enlaçado ao mecanismo da recusa, e a teorização do conceito de recusa contém em si a problemática da abolição significativa, a qual eu identificava em alguns fragmentos do relato de Daniel. Estranhava a concretude com que ele falava das moças com quem se relacionava (ele falava das costas, barriga, peitos, olhos etc.), e o fato de elas figurarem em seu relato como um amontoado de partes a serviço das partes de Daniel (ele precisava de contato visual com olhos e corpo bonitos, e necessitava de comidas gostosas), permite pensar que ele ainda não se relacionava com o objeto total e, portanto, estava sujeito a um tipo primitivo de relação com o objeto.

O ato de tirar e colocar as lentes em seus óculos, também, pode ser considerado um sinal da relação com o objeto parcial e, portanto, narcísico, com o intuito de defender Daniel do vínculo comigo, vínculo que, ao mesmo tempo em que se constituía em lugar almejado, era repudiado em razão da reestruturação narcísica que lhe imporia.

O esquadrinhamento caracterológico se estendia às moças com quem Daniel havia se relacionado no passado, as quais apareciam nas sessões como se estivessem no presente, e, com isso, me faziam pensar que a indiferenciação entre o eu e o outro produzia uma indiferenciação temporal, a partir da qual o já vivido e a experiência atual

⁵⁴ No texto *Narciso à procura de uma nascente*.

se imiscuíam e as experiências de vida não podiam ser aproveitadas (os objetos perdidos não podiam ser introjetados).

A ausência de um lugar interno suficiente para sustentar Daniel promove o contato com o desamparo – relativo à incapacidade de o ego lidar com as quantidades energéticas que o invadem – e posiciona Daniel no campo do traumático, a partir do qual ele fica à mercê da compulsão à repetição. A presença desta força demoníaca justifica a inconstância de Daniel com os objetos, por meio dos quais, ao mesmo tempo em que tenta criar condições internas para uma experiência genuína, descarrega a sobrecarga de excitação que o invade.

A presença de objetos “tampão” (ou, objetos fetiche) no funcionamento psíquico de Daniel, visa à camuflagem da idéia de miséria, de inferioridade, de orfandade, da solidão, da inescapável necessidade do outro, da dificuldade de levar adiante um projeto vinculatorio e da morte. Quando o tampão falha, as imagens das perdas sobrevêm, e a angústia a elas inerente adquire proporções alarmantes, o que impulsiona Daniel a uma nova tentativa de adesão ao objeto.

A recusa e o objeto tampão, idealizado e narcísico, perpetua o impedimento da dialética da relação do sujeito com o objeto e, conseqüentemente, a simbolização do objeto e aponta para a perversão, ou ainda, para momentos perversos. Sem contar com o objeto introjetado (simbolizado), com o ego diferenciado, é impossível a Daniel o estabelecimento de uma relação genuína com os objetos, e mantém-se a relação entre objetos parciais. Conseqüentemente, a sustentação das vicissitudes da relação com os objetos é inviável, asserção verificável pelo fato de Daniel não se manter em uma relação duradoura.

Ao contrário dos sintomas formados a partir do recalque, os sintomas perversos, resultantes da recusa, são sentidos como prazerosos e, citando Otto Fenichel, Ferraz (2000) afirma que o prognóstico terapêutico é melhor nos casos em que os pacientes sofrem mais, ou seja, nos casos em que há uma combinação entre os mecanismos recusatórios e os recalcoadores, ou, mais especificamente, entre perversão e neurose.

É possível pensar a existência de permeabilidade de conteúdos à consciência devido ao retorno do recalcoado, dado que Daniel se refere ao seu desejo de ser

valorizado (por exemplo, quando deu um presente para a mãe) e seu sentimento de inferioridade (achava que levaria “tábua” nos bailes, por exemplo). Ele, também, havia procurado ajuda psicológica quando começou a namorar, época em que, suponho, não estivesse sofrendo.

No entanto, o sofrimento que detonou a procura de ajuda em 2005 se deu no contexto de uma separação e da ameaça de perda de sua mãe, e Daniel relata que, até então, estava muito bem. Ele havia alcançado um equilíbrio que, de uma hora para outra, desestabilizou-se, produzindo muita angústia.

A situação de bem-estar, anterior à separação da moça (e, principalmente, anterior à ameaça de perda da mãe) pode ser fruto do gozo com o sintoma. Se Daniel fazia uso de objetos “tampão”, isso não se constituía em problema para ele, e, portanto, não o incomodava. O sofrimento surgiu quando a realidade (da perda, da separação, da ruína, da miséria) se lhe impôs, colocando em xeque a eficácia de suas defesas.

Se, por um lado, temos indicativos de que o recalque opera no psiquismo de Daniel, por outro, os fatos já apresentados e a presença de angústias tão intensas apontam para a incidência da recusa.

A integração das partes dissociadas do psiquismo de Daniel pode produzir o sofrimento psíquico que sempre foi rejeitado. Na integração irrompe a angústia psicótica relativa ao desmoronamento do arranjo psíquico engenhosamente articulado para a proteção do narcisismo, e o sujeito se vê em uma crise identitária e sexual que o coloca à beira de um abismo. Assim, o processo que o analista encara como cura é vivido pelo paciente como loucura.

Este pode ser um dos incrementos para as interrupções da análise de Daniel. Tendo em vista que uma intervenção pode gerar uma inundação das angústias psicóticas e desmoronamento da identidade subjetiva, Ferraz (2000) acrescenta que nos casos em que opera a recusa e cisão do ego, a disposição interna do analista e a função *holding* devem predominar sobre as interpretações.

Assim, é possível que as queixas de Daniel sobre os meus silêncios e falas estivessem voltadas para a minha dificuldade em administrar as “doses” de continência e interpretação que eu lhe oferecia.

Outra questão delicada quando está em jogo a recusa é a relação transferencial. As falhas simbólicas e as dificuldades e impossibilidades elaborativas fixam o sujeito a um tipo de relação primitiva com o objeto (tal qual Daniel estabelecia, por exemplo, com as mulheres), nas quais as demandas por contato físico e alívio imediato de tensões predominam. Este é um outro elemento que, penso, colaborou para a insustentabilidade por parte de Daniel de alguns de meus silêncios, falas e gestos. A falta de palavras que o apaziguassem da angústia insuportável, as falas que colocavam algum obstáculo à livre descarga de energia, ou que, ao invés de acalmá-lo, o excitavam, e a limitação no contato físico, impunham-lhe dificuldades, talvez, incontornáveis.

Penso que minha reação contratransferencial, por sua vez, está relacionada ao problema apontado por Penot (1992), inerente ao trabalho realizado por analistas que tiram suas conclusões sobre os pacientes com base em sua própria experiência. Além disso, considero que me identifiquei com o lugar da falta que Daniel tentava despistar: eu era faltante porque não dominava a linha teórica que ele apreciava, porque silenciava quando devia dizer algo, porque não dizia o que lhe fazia bem, porque não o abraçava quando ele precisava de um abraço etc. Penso que suas queixas estavam de acordo com silêncios e falas inoportunas de minha parte (tal qual a fala sobre o “*tesão*”, já que a demanda que Daniel dirige ao objeto está voltada para satisfações mais primitivas, como a oral, por exemplo), mas, também, estavam fundamentadas na busca de Daniel por um objeto idealizado, que o completaria e preservaria o seu gozo narcísico.

Todas estas inferências sobre o caso de Daniel estão fundamentadas na teoria psicanalítica, a qual serviu de instrumento para a significação do que observei durante o seu tratamento. Tal significação visa apontar ao analista caminhos de intervenção e interpretação que possam oferecer elementos para o paciente em sua reconstrução de si mesmo.

Obviamente, não é possível observar anatomicamente a tópica psíquica; assim como a dinâmica, a tópica psíquica é deduzível ou significável a partir da transferência e do relato do paciente em análise. Assim, os elementos que estou apontando como possivelmente associados ao recusado e ao recalcado, os quais estão situados, respectivamente, na parte dissociada do ego e no inconsciente, se originam a partir da

articulação com o conjunto teórico, possibilitador da significação. Antes disso, eles se constituíam apenas em motivo de sofrimento para o paciente.

Como alertou Freud no texto *Neurose e Psicose*, publicado em alemão em 1924, as magnitudes das forças em ação são determinantes nos quadros psicopatológicos. Por isso, a dimensão da angústia que emerge no psiquismo de Daniel e que mobiliza nele a procura por tratamento é tão significativa. As intensidades pulsionais e os recursos (defensivos, elaborativos, sublimatórios etc.) do ego estarão de acordo com o equilíbrio e reequilíbrio narcísicos, os quais, se bem-sucedidos, possibilitarão o investimento libidinal amoroso em si mesmo e nos objetos.

Vale dizer que minha consideração sobre os objetos fetiches da constelação psíquica de Daniel está baseada em sua função, a saber, a camuflagem, o tamponamento e a substituição da falta, e, conseqüentemente, o fornecimento de um lugar seguro, longe da angústia, da loucura e da depressão e o asseguramento do gozo narcísico. No entanto, eles não possuem a fixidez apresentada nos casos de McDougall (2001) e Ferraz (2000).⁵⁵

Segundo McDougall (2001) e Ferraz (2000), o sintoma, por mais que nos impressione ou cause incômodo, constitui sempre o arranjo possível àquele sujeito para sua sobrevivência psíquica. A pobreza do ego gerada pela recusa compreende o que de melhor Daniel pôde fazer ante a dor e a incerteza inerentes ao processo de tornar-se humano e ao encontro com o inconsciente parental.

⁵⁵ Um dos pacientes de McDougall (2001), por exemplo, ao longo de anos, se masturbava pendurado no cabo de aço que sustentava o elevador; o de Ferraz (2000), ao longo da adolescência e da vida adulta, praticava, compulsivamente, felação em jovens que conhecia.

O percurso teórico-clínico contido nesta dissertação foi se delineando ao longo de seu desenvolvimento. Embora o caso de Daniel, desde o princípio, tenha me mobilizado técnica e contratransferencialmente, não tinha a dimensão de que minha curiosidade pela temática da recusa era por ele influenciada. Sou grata a ele por este agenciamento.

Ao término desta dissertação, reitero minhas impressões iniciais sobre a Psicanálise: sinto-me capacitada a transitar por um campo maior de significações, e, ao mesmo tempo, interessada em ampliar possibilidades, dado que, acredito, o inconsciente, para mim, para os pacientes que atendo e para todos, se constitui em espaço de possibilidades infinitas.

REFERÊNCIAS

OBRAS DE SIGMUND FREUD

FREUD, Sigmund. *Algumas Considerações para um Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Históricas* (1893 [1888-1893]). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *A psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901b). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund; BREUER, Joseph. *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Rascunho B, *A Etiologia das Neuroses* (1893). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. Rascunho E, *Como se Origina a Angústia* (1894). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. Rascunho K, *As Neuroses de Defesa* (1896). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. Carta 52 (1896). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

FREUD, Sigmund. Carta 59 (1897). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. Carta 69 (1897). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. *Projeto para uma Psicologia Científica* (1950 [1895]). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Textos dirigidos a Fliess).

_____. *As Neuropsicoses de Defesa* (1894). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Lembranças Encobridoras* (1899). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (1905). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Cinco Lições de Psicanálise* (1910 [1909]). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Além do Princípio do Prazer* (1920). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard* Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O Ego e o Id* (1923). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *A Organização Genital Infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *A Dissolução do Complexo de Édipo* (1924). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Neurose e Psicose* (1924 [1923]) In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926 [1925]). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Fetichismo* (1927). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). In: SALOMÃO, Jayme. Organização, tradução e notas. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Edição *Standard Brasileira*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Algumas Observações sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise* (1912). In: HANNS, Luiz Alberto (coordenação geral da tradução e notas). *Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004

FREUD, Sigmund. *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (1914). In: HANNS, Luiz Alberto (coordenação geral da tradução e notas). *Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004

_____. *O Recalque* (1915). In: HANNS, Luiz Alberto (coordenação geral da tradução e notas). *Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004

_____. *Pulsões e Destinos da Pulsão* (1915). In: HANNS, Luiz Alberto (coordenação geral da tradução e notas). *Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004

DEMAIS AUTORES

ABRAHAM, Karl. *Teoria Psicanalítica da Libido: Sobre o Caráter e o Desenvolvimento da Libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.

ALONSO, Silvia Leonor. O que não pertence a ninguém... e as apresentações da histeria. In: FUKS, Lucía Barbero; FERRAZ, Flávio Carvalho (Org.). *A Clínica conta Histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.

ALONSO, Silvia Leonor; FUKS, Mario Pablo. *Histeria*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

FERRAZ, Flávio Carvalho. Uma Visão Winnicottiana da Perversão: os Caminhos da Dissociação em Massud Khan. *Percurso – Revista de Psicanálise*, Ano XV, nº 29, 2º semestre de 2002.

_____. A possível clínica da perversão. In: FUKS, Lucía Barbero; FERRAZ, Flávio Carvalho (Org.) *A Clínica conta Histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.

FUKS, Mario Pablo. Nos domínios das neuroses narcísicas e suas proximidades. In: FUKS, Lucía Barbero; FERRAZ, Flávio Carvalho (Org.) *Desafios para a Psicanálise Contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003.

GAY, Peter. *Freud: Uma Vida para o nosso Tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GURFINKEL, Décio. A Clínica da Dissociação. In: FUKS, Lucía Barbero ; FERRAZ, Flávio Carvalho (Org.) *A Clínica conta Histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.

HANNS, Luiz Alberto. *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996

KLEIN, Melanie. *Inveja e Gratidão e Outros Trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

LAPLANCHE, Jean. *Teoria da Sedução Generalizada e outros Ensaio*s, Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

_____. *Vocabulário da Psicanálise*. Laplanche e Pontalis. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MCDUGALL, Joyce. *Em Defesa de uma certa Anormalidade: Teoria e Clínica Psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. *As Múltiplas Faces de Eros: Uma Exploração Psicoanalítica da Sexualidade Humana*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MONZANI, Luiz Roberto. *Freud: o Movimento de um Pensamento*. Campinas: Ed. da UNICAMP, 1989.

PENOT, Bernard. *Figuras da Recusa Aquém do Negativo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

INSTITUIÇÕES E ENTIDADES

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Biblioteca Reitora Nadir Gouvêa Kfoury.
Biblioteca do Instituto Sedes Sapientiae.