



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

PRÓ-REITORIA ACADÊMICA - PRAD

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

LABORATÓRIO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE

GILBERTO LUCIO DA SILVA

JANUS PETRIFICADO:

Autoridade, alteridade e estados normopáticos

RECIFE

2014

GILBERTO LUCIO DA SILVA

JANUS PETRIFICADO:

Autoridade, alteridade e estados normopáticos

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Católica de Pernambuco, composta pelos professores Dr. Carlos Henrique Ferraz e Dra. Edilene Freire de Queiroz, como exigência parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientador: *Prof. Dr. Zeferino de Jesus Barbosa Rocha*

Coorientadora: *Prof^ª. Dra. Maria Consuêlo Passos*

RECIFE

2014

S586j

Silva, Gilberto Lucio da

Janus petrificado : autoridade, alteridade e estados normopáticos /
Gilberto Lucio da Silva ; orientador Zeferino de Jesus Barbosa Rocha,
coorientador Maria Consuelo Passos, 2014.

196 p.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco.
Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. Mestrado em Psicologia
Clínica, 2014.

1. Psicologia clínica. 2. Psicanálise - Prática. 3. Psicopatologia.
4. Normopatia. I. Título.

CDU 159.922.6

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA - PRAD
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA
LABORATÓRIO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE

GILBERTO LUCIO DA SILVA

**JANUS PETRIFICADO:
Autoridade, alteridade e estados normopáticos**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. CARLOS HENRIQUE FERRAZ - Examinador externo

Prof^ª. Dra. EDILENE FREIRE DE QUEIROZ - Examinadora interna

Prof. Dr. ZEFERINO DE JESUS BARBOSA ROCHA - Orientador

RECIFE

2014

Ao tanto de pedra que nos habita, em constante despedida - a própria essência da vida -, nos edifica e nos sustém, como resistente Rocha, incapaz de ser desfeita ou totalmente assimilada, mantendo o passado incrustado, vivo e revigorado, nas camadas mais internas do minério da memória.

AGRADECIMENTOS

Ao amigo sábio que encontrei no professor Zeferino Rocha, cuja orientação acolhedora, cuidadosa, embalada por sua cativante felicidade em partilhar seu imenso conhecimento, se constituiu em verdadeiro esteio na retomada de meu percurso acadêmico. Os verdadeiros mestres nos fazem acreditar que podemos, sempre, ser melhores do que somos.

À Maria Consuelo Passos, queridíssima coorientadora, pelo incentivo sem descanso, expresso em atos e palavras, a que completasse esse trabalho, num momento decisivo, reagrupando esforços e reordenando ideias. Seu apoio e clareza de propósitos foram de tal monta, que não tenho parâmetros para aferir, pois para mim revelam algo da dimensão do fatídico, próprio daquelas interações que mudam as nossas vidas.

Ao professor Carlos Ferraz, cuja sensatez, sensibilidade e capacidade crítica sempre me encantaram, pela leitura atenta do "campo de debate" que lhe apresentei, e pelas argutas observações, que alertam para a única conciliação possível ao ser humano: estar em permanente batalha com contraditas psíquicas, sociais, ideológicas de toda ordem, dentro e fora de si. Obrigado pelo cuidado, e por fazer parte do meu percurso.

Aos professores do Mestrado, sempre prontos a nos ajudar a interrogar os modos específicos de descobrir e conhecer da clínica psicanalítica, os quais, realizados sem o apoio de um saber respeitoso e esperançoso na interação com o semelhante em sofrimento, tendem a se distanciar de uma autêntica epistemopatía, esse método de obtenção de conhecimento que emana do interior do *pathos*. Um agradecimento especial à professora Edilene Queiroz, pela disponibilidade em participar desta banca examinadora, que muito me honrou, e pela perspicaz contribuição de suas reflexões clínicas, base para novos desenvolvimentos sobre o tema.

Aos funcionários da secretaria do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, pela presteza e cordialidade na atenção.

À Ana Cecília Marques e Maria Aparecida Penso, doudas amigas, que generosamente me recomendaram ao Programa de Mestrado.

Aos colegas de turma(s), pelas frutíferas trocas, pela partilha generosa de saberes e práticas, pelo saber construído em conjunto a cada seminário, a cada reunião, a cada mensagem virtual. Em muitos momentos juntos pudemos provar que compartilhar conhecimento é ampliá-lo exponencialmente.

Aos colegas de trabalho do Ministério Público de Pernambuco, em especial Anna, Maria Luíza, Daniella e Luciana, que incentivaram, vislumbraram e vibraram em cada etapa desta retomada, ajudando-me a acreditar, desde o início, que era possível conciliar as obrigações de nossa jornada laboral com a dedicação ao conhecimento acadêmico, e que, de tanto repetir, fizeram-me acreditar que "tinha todo o perfil" para esta tarefa.

À Presidência do Tribunal de Justiça de Pernambuco, à época ocupada pelo Exmo. Sr. Des. Jovaldo Nunes Gomes, que deferiu o pedido de afastamento de minhas funções na instituição, ante a pertinência direta entre os estudos e conhecimentos hauridos no curso e a área de atuação no TJPE; ao Exmo. Dr. Gilvan Santos, juiz coordenador do 3º. Juizado Especial Criminal da Capital (3º. JECrim), pelo apoio e encaminhamento dado ao caso; à equipe do 3o. JECrim e aos membros da Secretaria de Gestão de Pessoas, pelo cuidado e presteza na efetivação desta conquista.

Aos amigos "psi", colegas de vida profissional durante os 15 anos em que atuei em ambulatório de saúde pública, com os quais tive o prazer e a honra de partilhar experiências clínicas e construir entendimentos, que serviram recorrentemente como suporte para maior compreensão e apoio dos pacientes que atendíamos. O "intercontrole", feito em grupo, sempre iluminou e humanizou nosso fazer clínico.

Aos familiares, pela paciência e compreensão face a minha "reclusão" do convívio social, sempre que os estudos conflitavam com ocasiões de encontro e celebração. O esforço valeu muito à pena.

À Alexandre, pelo companheirismo afetuoso que dá sentido a cada passo trilhado.

E aos amigos de sempre, Ana Rosa, André, Eduardo, José, Fábio, Kátia, Marise, Sandra e Tereza, "cantinhos de afeto" na geografia da vida, jamais indiferentes aos meus achados "minerais", mesmo quando lhes pareciam demasiado "viajados" ante a vastidão de carinho que deles recebo.

"Apesar de ser possível comparar a gesticulação de um adulto doente à de uma criança, a identificação absoluta de uma com a outra resultaria na possibilidade de definir simetricamente o comportamento da criança como o de um adulto doente. Seria um absurdo, por desconhecimento dessa avidez que leva a criança a se elevar constantemente até novas normas, tão profundamente oposta à preocupação de conservação que leva o doente a manter de modo obsessivo, e às vezes exaustivo, as únicas formas de vida dentro das quais ele se sente relativamente normal, isto é, com possibilidade de utilizar ou de dominar o meio que lhe é próprio."

(Georges Canguilhem)

RESUMO

A emergência em cada indivíduo de seu lugar enquanto sujeito exige a interação com um outro que também se reconheça na dualidade, na incompletude que permite estabelecer uma relação de alteridade. As formas de adoecimento psíquico caracterizadas como normopatias parecem se proteger do outro excessivamente intrusivo pelo cultivo da renegação da própria existência, vivendo o paradoxo de ser/produzir um semi-sujeito. Paralisados em eterna vigilância de seu espaço interno, esses sujeitos apresentam um grau diminuto de elaboração mental que se articula com um déficit da experiência subjetiva, de modo semelhante a outros distúrbios psíquicos frequentes na contemporaneidade: fuga da derivação para o somático, atuações perversas e pânico. Como objetivos desta pesquisa teórica procuramos descrever e problematizar o conceito de normopatias, suas aproximações e afastamentos de outras modalidades psicopatológicas, notadamente a neurose obsessiva e a perversão, bem como dos distúrbios do pânico e psicossomáticos. E, concomitantemente, caracterizar o manejo feito pelo analista/terapeuta no tratamento desses casos clínicos, com destaque para o aporte enriquecedor proporcionado pela psicanálise. Um objetivo secundário, mas essencial para a compreensão da importância que esse perfil psicopatológico assume na contemporaneidade, se expressa na busca de circunscrever o contexto social onde o sintoma normopático faz sentido, contexto que inclui o próprio fazer psicanalítico como produto e produtor de seu estatuto psicopatológico. Sobretudo, constata-se que este modo de relação (supressão da experiência subjetiva) revela um valor oculto, típico da modernidade, que preconiza a independência total do indivíduo diante do mundo social vivido. O trajeto metodológico incluiu a identificação e interpretação dos conceitos, a utilização de fragmentos clínicos para ilustrar aspectos do tema em estudo, a descrição da alteração nos processos civilizatórios e seu rebatimento nos grupamentos familiares, e a realização de comentário teórico a partir das contribuições e retomadas da obra freudiana nas diversas abordagens sobre o tema.

Palavras-chave: Normopatias, autoridade, alteridade, prática psicanalítica, sociedade contemporânea.

ABSTRACT

The emergence in each individual of his place as a subject requires the interaction with another person that is also recognized in duality, in incompleteness that allows us to establish a relation of otherness. The types of psychic illnesses characterized as normopathy seem to protect the other excessively intrusive by the cultivation of denial of their existence, living the paradox of be/produce a semi-subject. Paralyzed in eternal vigilance of its internal space, these subjects present a minor degree of mental elaboration that articulates with a deficit in the subjective experience, similarly to other mental disorders frequent in contemporary: leak of lead for the somatic, performances perverse and panic. As this study theoretical we describe and problematize the concept of normopathy, their approaches and departures from other psychopathological modalities, notably the obsessive neurosis and perversion, as well as the disorders of panic and psychosomatic. And, concomitantly, characterize the clinical management done by the analyst/therapist in the treatment of clinical cases, with emphasis on the enriching contribution provided by psychoanalysis. A secondary objective, but essential for the understanding of the importance that this psychopathological profile assumes the contemporary, is expressed in the search to circumscribe the social context where the symptom normopático makes sense, a context that includes the own make psychoanalysis as a product and producer of their psychopathological status. In particular, it is noted that this mode of relation (deletion of subjective experience) reveals a hidden value, typical of modernity, which advocates the full independence of the individual in the social world lived. The methodological path included the identification and interpretation of the concepts, the use of clinical fragments to illustrate aspects of the topic under study, a description of the change in civilizing processes and its folding in family groupings, and the implementation of theoretical comment from contributions and resumed of Freud's work in the different approaches on the theme.

Key-words: Normopathy, authority, otherness, psychoanalytic practice, contemporary society.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO..... | 13 |
| CAPÍTULO I - CARACTERIZANDO UMA NORMALIDADE QUE SOFRE..... | 25 |
| 1.1 - Uma solicitação de ajuda | 27 |
| 1.2 - Visão essencialista versus perspectiva relacional..... | 28 |
| 1.3 - Os homens de mármore e a contratransferência medusificada | 31 |
| 1.4 - Entorpecimento inicial | 34 |
| 1.5 - A família de que se sofre..... | 37 |
| 1.6 - Ser: um projeto irrealizado, um pedido não realizado | 39 |
| 1.7 - <i>Après coup</i> : Hoje consigo ver! | 41 |
| 1.8 - Galeria de Eus: “Aqui jaz o homem que não conheceu o amor” | 42 |
| 1.9 - Conhecer: um lugar para olhar (imóvel) o movimento do mundo | 45 |
| 1.10 - Deixando de brincar de médico | 47 |
| CAPÍTULO II - O NÓ GÓRDIO DA NORMALIDADE..... | 49 |
| 2.1 - AUTORIDADE E CULTURA..... | 52 |
| 2.1.1 - Dicotomia da existência e normas civilizacionais | 54 |
| 2.1.2 - Sociedades tradicionais: a autoridade criando um sentido para a vida..... | 58 |
| 2.1.3 - O indivíduo enquanto valor: razões individuais substituem tradições coletivas..... | 61 |
| 2.1.4 - Puritanos sem religião: os novos atores privados de sua arte | 65 |
| 2.1.5 - Vínculos de autoridade: emoção, negação e reconhecimento..... | 68 |
| 2.2 - AUTORIDADE E FAMÍLIA..... | 74 |
| 2.2.1 - O reino do lar: que reino resta para um rei nu?..... | 74 |
| 2.2.2 - Ginocentrismo e a perda dos Ideais | 79 |
| 2.2.3 - Vida caleidoscópica: famílias sem mapa | 84 |

| | |
|--|-----|
| 2.2.4 - Vínculos autoritários ou autorizantes | 89 |
| 2.2.5 - Duas figuras de autoridade: o "superpai" paternalista e o líder autônomo | 90 |
| 2.2.6 - Autoridade e Alteridade | 95 |
| | |
| 2.3 - AUTORIDADE E SUPEREU..... | 98 |
| 2.3.1 - O Supereu e o mal-estar na cultura..... | 99 |
| 2.3.2 - Ambivalência das imagos e paralisia do Eu..... | 102 |
| 2.3.3 - Existe ainda lugar para um Supereu?..... | 105 |
| 2.3.4 - Hipóteses exploratórias para a paralisia do eu | 108 |
| | |
| CAPÍTULO III - ESTADOS NORMOPÁTICOS E IMPASSES DA NORMALIDADE..... | 114 |
| | |
| 3.1 - Lembranças engessadas em uma mente sem brilho | 117 |
| 3.2 - Vivendo de empréstimo: sob o regime psíquico do mesmo | 125 |
| 3.3 - Sentir-se real: uma angústia específica para os estados normopáticos? | 129 |
| 3.4 - Sem ternura, não há tesão..... | 135 |
| 3.5 - O silêncio dos inocentes: veracidade ou voracidade materna? | 137 |
| 3.6 - Fruto de três desejos: a verdade da ternura | 140 |
| 3.7 - Filho preferido ou pré-ferido: A neurose obsessiva como defesa contra a normopatia?..... | 145 |
| 3.8 - Paralisia, alteridade e neurose obsessiva em Freud..... | 149 |
| 3.9 - Mais vale ser vencido pela vida do que se defrontar com a morte: diferenças entre normopatia e neurose obsessiva na resolução do Édipo | 153 |
| 3.10 - A deficiência da pedra é conhecer deficientemente: de como é possível propiciar o reconhecimento..... | 155 |
| 3.11 - Sobrevivendo ao (en)canto angustiante | 159 |
| 3.12 - Normopatia e perversão: novas doenças da alma que exigem uma clínica diferenciada .. | 165 |
| 3.13 - Uma pequena ilha de indiferença em meio a um mar de dor: nem obsessivo, nem perverso | 170 |
| | |
| À GUIA DE CONSIDERAÇÕES FINAIS: ESTADOS-LIMÍTROFES DO "CORPO PANICADO" EM TEMPOS DE ANOMIA SOCIAL..... | 174 |
| | |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 186 |

INTRODUÇÃO

A psicanálise não pode ser nada além de uma longa viagem.
A destinação (como destino) importa menos que as paisagens percorridas.

Radmila Zygoris¹

O ensaio acaba com a ilusão de que o pensamento possa partir da *thesei* (cultura) para atingir a *physei* (natureza). A única ponte que reúne tese e natureza é a da ficção e quem testa seus alicerces é a alteridade.

Isac Iribarry².

Em sua espetacular coleção de antiguidades, Freud possuía muitas cabeças com duas faces e sempre se mostrou fascinado por essa forma de representação da unidade clivada pela dualidade. Assim, já em 1899, ele possuía uma cabeça da divindade romana Janus feita de pedra, que mantinha em sua mesa de trabalho (Cf. JORGE, 2008, p. 103).

Situada nos pórticos das cidades da Antiguidade, a imagem desse deus é associada às passagens e transições, aos inícios, às decisões e escolhas. Constituída de duas faces opostas em que eram associadas, numa só unidade, a dualidade do velho e do jovem, do passado e do futuro, mas também do feio e do belo e, mais essencialmente, do masculino e do feminino. O mês de janeiro, com sua mística de renovação cíclica, chamado pelos romanos de *Januarius mensis* (mês de Janus), reflete este aspecto simbólico, pois olha tanto para o ano que se encerra como para o ano que principia.

Segundo Jorge (2010, p. 202), para Freud, "Janus representa a própria imagem do inconsciente, no qual os contrários coexistem e onde não há nem negação nem partículas exclusivas (ou isso ou aquilo), somente aditivas (isso e aquilo), e onde não há inscrição da diferença sexual." Conforme o autor, em Lacan, esta imagem permite destacar o lugar do sujeito, "representado no campo do simbólico entre os significantes, seu olhar pode estar voltado, como a cabeça de Janus, para dois lados absolutamente opostos - o real, por um lado, e o imaginário, por outro." (*Idem*, 2008, p. 99) Sendo essencialmente bipartido, dualidade

¹ ZYGOURIS, R. *Psicanálise e psicoterapia*. São Paulo: Via Lettera, 2011, p. 70.

² IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, v. VI, n. 1, jan/jun., 2003, p. 131.

sintetizada na unidade e unidade dividida, sua imagem é tida como o melhor representante do sujeito do inconsciente, que habita o "reino do entre".

Para se tornar a "cabeça de Janus" cada indivíduo há de encontrar em seus primórdios um *outro*³ (entendido como lugar da alteridade especular) que também se reconheça nesta dualidade, esta incompletude que permite estabelecer uma relação de alteridade. Em contrário, alguns indivíduos literalmente "esbarram" em um outro - pretense "cuidador" ou "assegurador da vida" - que não o reconhece em sua unicidade, em sua diferença, e diante de quem necessitam se proteger, tornando-se implacavelmente severos, e primando pelo cultivo da renegação da própria existência, o paradoxo de ser/produzir um semi-sujeito.

Este sujeito interroga a clínica psicanalítica com uma dificuldade a mais em seu manejo: a palavra perdeu o seu poder, em um contexto sociocultural em que o simbólico encolheu ou se modificou.

Algumas pessoas que temos recebido parecem ignorar solenemente o que seu sintoma quer lhes dizer ou pouco se queixam dele. Apesar de todo trabalho feito pelo analista tendo como visada a retificação subjetiva, na esperança de que se instaure um sintoma analítico e a análise se inicie, e de balde todo o esforço, o sujeito do inconsciente continua adormecido, o que leva a indagar se os mitos ou as narrativas em torno do sintoma estão realmente escasseando ou estamos nos deparando com uma nova clínica que atesta a falência de nossas ferramentas edipianas. (LAENDER, 2009, p. 129)

Buscando valorizar o aspecto interacional e a ambiguidade inerente à constituição do sujeito⁴, avalia-se que dois elementos do espaço psíquico prototípico de todo indivíduo, a saber: as necessidades pulsionais e o mundo sensorial do recém-nascido podem ser, em certos indivíduos, duramente impactados pela intrusão do corpo e inconsciente do outro que cuida ou assegura a sua vida, mas declina da necessidade da perda - ou do limite. Entende-se que a percepção dessa "invasão" pode ocasionar o estabelecimento de defesas psíquicas muito primitivas, ante a eclosão inevitável da depressão, consentânea à consciência de que há uma separação progressiva do outro, na esteira do nascimento do sujeito psíquico. Essas defesas

³ Na maior parte do texto, utilizei o termo *outro*, grafado com letra minúscula, no sentido do lugar da alteridade especular, o igual, o semelhante da espécie humana. Quando grafado com letra maiúscula, indica o grande *Outro*, que é situado no campo simbólico, da linguagem, da lei, "que determina o sujeito, ora de maneira externa à ele, ora de maneira intra-subjetiva em sua relação com o desejo." (ROUDINESCO e PLON, 1998).

⁴ O termo *sujeito* "é empregado para designar ora um indivíduo, como alguém que é simultaneamente observador dos outros e observado por eles, ora uma instância como a qual é relacionado um predicado ou um atributo." (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 742). Filosoficamente conceituado como a essência da subjetividade humana, no que ela tem de universal e singular, o termo foi radicalmente alterado com Lacan, entre 1950 e 1965, ao ser situado no âmbito de sua teoria do significante, donde o sujeito humano emerge como dividido entre eu imaginário e sujeito do inconsciente, o qual, por sua vez, é originalmente clivado em seu próprio interior (*ibid.*, p. 121).

costumam se apresentar na forma de dois movimentos complementares: forcluir a representação desta perda para evitar o perigo de viver em um espaço vazio; lançar um apelo de retorno ao estado anterior, quando dois eram um. Pensamos que condiz com a singularidade de alguns sujeitos, diagnosticados como normopatas, se manter justamente no impasse dessa bifurcação, entre esses dois movimentos.

Deste modo, como que petrificada por um pavor primordial, reativo, a singular "cabeça de Janus" normopática não mais permite a passagem entre os mundos do passado e do futuro, entre o dentro e o fora, o real e o imaginário, e logo, o sujeito se paralisa em eterna vigilância de seu espaço interno, recorrendo momentaneamente à fuga da derivação para o somático, para atuações perversas, para o pânico, ou, foco deste trabalho, para estados normopáticos. Como denominador comum a esses distúrbios "um grau diminuto de elaboração mental" que se articula com "um déficit da experiência subjetiva" (FERRAZ, 2003, p. 16).

Cultivando uma autoimagem diametralmente oposta à mencionada por Freud diante da dor do câncer, de que "meu mundo é uma pequena ilha de dor no meio de um mar de indiferença", o paciente em "estado normopático" poderia nos dizer que seu mundo é uma pequena ilha de indiferença em meio a um mar de dor. Pensa, talvez, subverter aquilo que Rocha (1993, p. 20-22), mencionando Pontalis, nos apresenta como o *trabalho da morte*, passando a viver uma existência inautêntica segundo Heidegger.

Em uma perspectiva propriamente psicanalítica devemos sempre partir de um sujeito que padece de algum sofrimento, de um "tempo doente vivido pelo ser" (BONETTI, 2004, p. 56), que assinala não a existência de um doente efetivo, mas de um processo em andamento, a vivência de "uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra" (CANGUILHEM, 1966/2012, p. 51). Neste sentido, o que nos motivou inicialmente a desenvolver um projeto de pesquisa teórica no campo da psicanálise sobre a normopatía foi o desafio apresentado por casos clínicos em que comportamentos e posturas, que causavam muito desconforto na interação social, estavam associados a pouca flexibilidade na maneira como o indivíduo via a si mesmo, a ponto de buscarem ajuda em um tratamento psicológico, quase sempre mobilizados por terceiros, mas mantendo igualmente a valorização de um autoconceito fortemente ancorado em uma inalterável atitude diante da vida.

Mais que isso, eram pacientes que valorizavam excessivamente uma "posição a ser mantida" (*orthos*), que tinha, no referente normativo externo, a pauta de sua vida subjetiva. O modelo externo de conduta lhes era mais importante do que os sentimentos e pensamentos

que pudessem ter a seu próprio respeito. Em suas trajetórias revelava-se uma imensa dificuldade de procurar ajuda ou apoio, a não ser quando o seu equilíbrio mostrava-se instável, e apareciam sintomas psicossomáticos e distúrbios emocionais.

A par destas considerações, pensei investigar, a partir do cotejamento de material clínico obtido em processo de atendimento psicoterápico, algumas perspectivas teóricas psicanalíticas sobre a temática, e os elementos essenciais ao contexto sociocultural contemporâneo, por um lado, o papel de “rígido mestre” (sua forma de ser e fazer autoridade) que o sujeito pode desempenhar em sua própria vida, tornando-a extremamente estagnada, com poucas opções de vivenciar prazer e valorização pessoal e, por outro, como a própria intervenção do profissional "psi", situada em um processo civilizacional específico da contemporaneidade, pode contribuir para este enrijecimento ou para sua flexibilização.

Temos, assim, como principais objetivos desta pesquisa teórica, em primeiro lugar, descrever e problematizar o conceito de normopatía, suas aproximações e afastamentos de outras modalidades psicopatológicas, notadamente a neurose obsessiva e a perversão, bem como dos distúrbios do pânico e os psicossomáticos. E, concomitantemente, caracterizar o manejo feito no atendimento psicológico ao tratar desses casos clínicos, com destaque para o aporte enriquecedor proporcionado pela psicanálise.

Esta “vertente” das "soluções psíquicas" para o mal-estar contemporâneo, que pode emergir como uma das mais prevalentes nos dias atuais, não está totalmente presa à fortaleza da solidão do obsessivo, nem à terra sem horizontes do depressivo e do paciente psicossomático, nem ao grandioso mar dos narcisistas. São sujeitos que nos levam a questionar nossa clareza clínica classificatória, nossas divisões tradicionais em termos psicopatológicos.

A partir das fontes consultadas, pude constatar que, cada vez com maior prevalência nos consultórios e nos demais espaços que se propõem lidar com o sofrimento emocional, certos indivíduos “marmorizados” travam lutas ferrenhas com sua própria moralidade, procurando salvaguardar a integridade de seu ser. Entramos no terreno da sobreadaptação a uma normalidade interna, subjetiva, na ausência de uma normatização social fortemente estruturada, externa, em que a lei paterna – a qual persiste em ser ouvida – é ainda pronunciada, mas a *mezza voce* (LACHAUD, 2007, p. 43).

A procura por maior compreensão deste perfil clínico específico, como mencionado, emergiu durante o atendimento psicológico de um paciente que, apesar da evidente

manifestação de sintomas que o caracterizavam como um quadro obsessivo grave (o que poderia ser um importante indicador para o atendimento psicológico que lhe foi proposto), não apresentava como queixa essa sintomatologia, e, pelo contrário, parecia convencido de que a realidade externa era a única digna de interesse. Esse cliente, um indivíduo considerado eminentemente "normal" por si e pelos outros, não desejava tomar consciência de sua vivência afetiva e vivia como que em uma prisão sem muros, onde estaria protegido e podia sobreviver. Desta "prisão", esse indivíduo considerava, que os outros, com seus comportamentos incompreensivelmente emocionais (ou afetivos), é que eram o problema.

Despertado pelo afeto contratransferencial negativo, que esse paciente ocasionava, mobilizando, em mim, ora uma forte sonolência, ora tédio ou impaciência, os quais retiravam em parte o próprio prazer de atendê-lo, encontrei algum suporte em um "grupo de intercontrole", momento suportivo que partilhava com colegas de consultório, para discernir o que ocorria contratransferencialmente naquele caso. Descobri que, longe de ser algo referido somente a minha realidade psíquica, ou de algo que se passasse em minha vida privada, o afeto negativo implicava em um impasse, que somente vim a compreender após lançar mão de subsídios encontrados em textos psicanalíticos: o paciente simplesmente não correspondia às minhas expectativas iniciais. A perspectiva do atendimento psicológico de torná-lo "mais vivo", capaz de ter prazer e viver plenamente sua vida afetiva, esbarrava em algo sutilmente diverso do "rochedo de base da castração", algo que se referia, mais precisamente, ao "lugar de confrontação do ser humano com sua finitude e incompletude" (ROCHA, 2000, 140).

Em parte movido pelo entusiasmo diante do trabalho clínico, convencido que todos aqueles que solicitavam psicoterapia de fato necessitavam de uma, e que uma "boa" psicoterapia há de proporcionar modificações na forma de viver do paciente, nem desconfiava que a própria mudança era vista como lhe sendo desfavorável. Hoje, consigo refletir sobre o quanto nosso desejo de felicidade pode fazer, afinal, algum sentido para um paciente em guarda contra o desespero⁵.

Nesses casos, tanto a angústia da castração, quanto a angústia ante o desamparo (*Urangst*) parecem ser "neutralizadas" pelo não envolvimento do sujeito, que se coloca ativamente no lugar de quem é impotente ou incompetente para agir, em uma "posição

⁵ Os profissionais "psi" podem apresentar, afinal, alguns hábitos (*mores*), que constituem o "espírito de nossa época". Estes representam ideais, que atuam como parâmetros de progresso no trabalho clínico, e são comumente encontrados no Ideal do Amor Humano Acabado (idealização do amor genital e monogâmico), o Ideal da Autenticidade (o enunciar a verdade mais íntima do "eu"), e o Ideal de Não-dependência (busca da autonomia do indivíduo) (MARTINS, 1989).

assertiva, apoiada na 'realidade', convencida de si", que passa a "constituir, em alguns desses sujeitos, o fio condutor da postura onisciente e, ao mesmo tempo, ignorante de sua degradação progressiva nos regimes pessoal e familiar: vida estacionada, medíocre, marcada pela parcimônia e pelo isolamento obsessivo" (DELOUYA, 2002, p. 15).

São sujeitos cujos "relatos do lá e então" não adquirem a "possibilidade de olhar, para si e para os demais, com certa tolerância e isenção, à distância, sem muito medo, como se tudo se desse em outra época e em outro tempo" (BARCIA, 2000, p. 84), talvez porque o espaço originário do conflito ainda está próximo demais, e a perda, o desamparo e a depressão espreitam atrás de cada troca com o outro. Nunca rebelados, extremamente submissos, buscam manter uma aceitação de seu "destino", ao qual "juraram" não se opor, tendo-o feito muito precocemente na vida.

Para alcançar os principais objetivos deste trabalho, estabeleci como prioridade atender à singularidade da pesquisa psicanalítica, que não inclui a necessidade de uma inferência generalizadora, mas "é sempre uma apropriação do autor que depois de pesquisar o método freudiano descobre um método seu, filiado a essa vertente e o singulariza na realização de uma pesquisa" (IRIBARRY, 2003, p. 117). Busquei, assim, dar um testemunho de minha investigação a um outro, a uma alteridade com a qual também me "transferencie", de modo a torná-la uma experiência de aprendizado e saber (*Erfahrung*). E, como bem apontado por um dos membros da qualificação deste trabalho, eu elaborei um "projeto" e fiz, na própria escrita desta dissertação, um "trajeto" para, também, revelar que eu não sou um normopata! Daí a forma quase ensaística, adotada em muitos momentos, que visou problematizar aspectos do campo psicanalítico, onde realizei minha investigação, sempre movido por minhas "inclinações pessoais diante dos dados" (*ibid.*, p. 127), e trazer uma contribuição que não apenas confirmasse a teoria, mas alargasse o horizonte de compreensão da temática sob investigação.

A metodologia adotada, aproxima-se do que Caon (1994) considera como modelo próprio da situação psicanalítica de pesquisa, que se utiliza, basicamente, de dois dispositivos: o solipsismo e a alteridade, unindo-os na noção de "solipsismo metodológico". Este inclui a necessidade de um outro: o "grupo de intercontrole", a banca examinadora, que ocupa o lugar do *Publikum*, de uma alteridade acolhedora, mas exigente. Esta serve ao pesquisador de audiência benevolente e benfazeja, com no caso de Freud e Fliess, realizando uma "crítica impiedosa por parte da realidade", e lhe permitindo situar a si próprio ao situar a

metapsicologia freudiana (CAON, 1994, p. 167), pois o "primeiro e principal participante de uma pesquisa psicanalítica é o seu próprio autor." (IRIBARRY, 2003, p. 124).

Procurei, conforme exponho no primeiro capítulo desta dissertação, "Caracterizando uma normalidade que sofre", descrever as condições necessárias ao atendimento psicológico prestado ao paciente em estado normopático, que enfatizam a "tolerância ao desvio" como um valor propriamente psicanalítico, e implicam em uma mudança de perspectiva de um modelo essencialista, mais objetivista e a-histórico, que toma a metapsicologia freudiana como "aparelho protético de pesquisa" (CAON, 1994, p. 168), para outro modelo, mais próximo de uma perspectiva relacional, contextualista, que privilegia a sobredeterminação de variáveis complexas e enfatiza as interações feitas pelo indivíduo.

Ainda neste capítulo, faço uma leitura, a partir da utilização de fragmentos de meu diário clínico, sobre os principais elementos da interação terapêutica inicial, o impacto contratransferencial por ela ocasionado, o contexto familiar vivido e a própria situação de vida do paciente, estruturada em uma espécie de "projeto existencial". Ao final, descrevo sucintamente o manejo terapêutico dos "pacotes de afeto" trazidos pelo paciente, a partir da produção pessoal de um desenho e da apresentação de um conto.

Esse processo foi realizado à luz das técnicas psicanalíticas da leitura dirigida pela escuta e do ensaio metapsicológico. A leitura dirigida pela escuta, sempre tributária de uma escuta dirigida pelo olhar, busca captar os sentidos ocultos em uma enunciação, reduzida à termo no diário clínico, sobre o qual o pesquisador vai instrumentalizar sua transferência, procurando identificar, de modo semelhante à clínica, as falhas e tropeços de um discurso registrado. Trata-se de uma forma de captar os "pontos cegos" da escuta e registro, anteriormente realizados (dado clínico), relacionando as observações com a literatura trabalhada, objetivando a construção do ensaio metapsicológico, que é sempre "uma construção de natureza ficcional" (FÉDIDA apud IRIBARRY, 2003, p. 127), onde as fantasias do pesquisador, que situa os significantes de suas expectativas em relação ao tema de pesquisa, são postas em diálogo com a alteridade, que é, fundamentalmente, a teoria.

O pesquisador pode escolher um fragmento de um atendimento clínico e, a partir de um comportamento explicitado pelo corpo ou pela fala do paciente, localizar um suporte para a descrição desta realidade psicológica. Esta realidade psicológica é, portanto, o resultado de uma abstração que o pesquisador faz do comportamento observado. (IRIBARRY, 2003, p. 132).

A este propósito, Pierre Fédida nos lembra a recomendação freudiana de nunca deixar de lado a observação psicopatológica, de modo a garantir "à metapsicologia um recurso de imaginação, e um valor de lisibilidade clínica às construções elaboradas" (FÉDIDA, 2009, p. 194), salientando que "o início de um trabalho psicoterápico consiste, da parte do terapeuta, em se deixar modificar e transformar (em suas próprias representações) pela obra do sintoma." (*ibid.*, p. 210-211), se dando tempo para descobrir e apreender o "dialeto" do qual cada paciente é o inventor.

Pensar a partir de fragmentos de casos clínicos nos permitiu também refletir sobre as condições gerais da constituição subjetiva na contemporaneidade. Deste modo, o processo de diminuição da elaboração mental e de déficit na experiência subjetiva, atribuídos ao perfil normopático, pode ser compreendido no contexto da mudança de um padrão normativo que serviu de base para a família hierárquica patriarcal durante séculos. De forma que, no capítulo II, "O nó górdio da normalidade", fiz uso da literatura a que tive acesso em minha especialização em antropologia, e voltei-me para o *modus vivendi* ou estilo sociológico do campo em que estou inserido: a pós-modernidade. A perspectiva de abordar um sujeito "doente de sua própria normalidade", levou-me a buscar situá-lo no contexto sociocultural contemporâneo, esse mundo marcado pela fragmentação e pela ambiguidade, em parte moderno, em parte arcaico, e as repercussões que trouxe para a constituição psíquica de cada indivíduo⁶.

Há uma relação entre o sintoma do analisando e a interpretação do analista e isso se deve ao fato de que ambos são tributários de uma mesma época. Para que haja um entendimento mínimo, eles têm que partilhar o clima de uma mesma época, sofrendo e usufruindo dele. (ZYGOURIS, 2011, p. 31)

⁶ Sobre esse ponto, uma interessante reflexão, apontada por Edilene Queiroz, em comunicação pessoal, diz das recentes modificações no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, na sigla em inglês), divulgadas em maio de 2013, que para ela evidenciam a dificuldade da própria psiquiatria em estabelecer critérios confiáveis para realizar a categorização das patologias. Alvo de grande debate, sua nova enumeração dos critérios para o diagnóstico de várias doenças psiquiátricas pode sinalizar, por um lado, para a "despatologização" de muitos quadros clínicos, com a eliminação de caracterizações ou reorganização de nomenclaturas, e, por outro, reduzir o espectro de inclusão de patologias. Como exemplo, temos a designação de transtornos do espectro do autismo, que engloba o que antes eram consideradas quatro doenças diferentes: autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância (ou síndrome de Heller) e transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação. Para alguns especialistas, as alterações na definição de autismo resultarão em taxas menores de diagnóstico da doença, e, conseqüentemente, redução de intervenções necessárias. Os defensores das mudanças reforçam a precisão dos novos critérios, que pode reduzir o número de crianças falsamente diagnosticadas. Sobretudo, há uma reviravolta sociocultural para as pessoas que já receberam um dos quatro diagnósticos anteriormente consagrados, pois tal mudança de critérios e designações resulta em perda de sua "identidade" nosográfica anterior, e a exigência de aceitar sua nova designação como sendo um transtorno do espectro do autismo.

Conforme apresento neste capítulo, ao tratar da relação entre "Autoridade e Cultura", é possível perceber que, no contexto social contemporâneo, os vínculos de autoridade estão cada vez menos atentos ao sagrado, que desde cima e de antes legitimava todo poder e toda autoridade que o representasse, posto que estão, para os autores aqui referenciados, cada vez mais baseados no poder da ciência, do conhecimento técnico e especializado, e na racionalidade individual para escolher autonomamente o melhor para si. E, como veremos ao longo deste trabalho, o que uma pessoa quer de uma autoridade é tão importante quanto o que ela tem a oferecer, ou seja, o poder que é apresentado/ofertado pode atender ou não ao desejo de submissão do sujeito.

Atento ao objetivo secundário, mas essencial para a compreensão da importância que esse perfil psicopatológico assume na contemporaneidade, procurei circunscrever o contexto social onde o sintoma normopático faz sentido, contexto que inclui o próprio fazer psicanalítico como produto e produtor de seu estatuto psicopatológico. Contexto cultural que, segundo Fernandes (1996, p. 74), exige de seus membros, "seres desalojados e desenraizados", não a obediência às antigas regras, próprias das sociedades anteriores, mas "a liberdade de colocar-se a querer saber como a sociedade faz laço social", enquanto visam o máximo de originalidade e, portanto, de individualidade.

Sabe-se que, em uma visão que podemos dizer "tradicional", o desenvolvimento emocional e a estruturação da personalidade de cada indivíduo se organizam em torno da expressão e da percepção do poder, nos interditos que são colocados pelas figuras de autoridade, que vão conduzindo o desejo para objetos legitimados pela e na cultura. Nessa concepção, ao invés de significar impossibilidade de viver o desejo livremente, estes interditos funcionam como balizas que promovem a realização do desejo, viabilizando o reconhecimento da alteridade.

Entretanto, na vivência dos sujeitos de que tratamos aqui, aos pacientes contemporaneamente nomeados de normopatas (FERRAZ, 2002), articulam-se alguns elementos do contexto social atual, para fazê-los viver a "cultura do traumático" (FIGUEIREDO, 2003, p. 13-14), que colocam em suspeição o terceiro excluído (LEBRUN, 2008), e estruturam novas configurações familiares "desmapeadas" (FIGUEIRA, 1985b, p. 144), nas quais cuidadores pragmáticos, autônomos e racionalistas ganham legitimidade na esteira do processo civilizador, que instaura a sociedade intimista (SENNETT, 1988, p. 317). Daí se originam sujeitos em que o interdito se confunde com o impossível e a saída para o

conflito tem resultado em fenômenos diversos de paralisação, inibição ou de insuficiência para ser e viver.

Pois aquilo que tem sido ofertado por alguns dentre aqueles que cuidam da criança na atualidade está próximo de uma "espécie de pragmatismo que relega o sofrimento 'psicológico' a algo menor (porque contrastante com a grande marcha do tempo), portanto superável" (DELOUYA, 2002, p. 14). Pragmatismo que se sustenta na ciência e nas técnicas, nas sugestões médicas, nos profissionais "psi" e em seus conselhos, em artigos e programas populares de saúde, no consumo de substâncias psicoativas, nas academias esportivas e nos manuais de autoajuda.

Fortemente associados à época contemporânea, dois aspectos destas novas configurações familiares, apontados por SENNETT (1988, 2001) quais sejam: (1) Vínculo de autoridade baseado na autonomia de quem manda e de quem obedece; e (2) Ênfase no poder da ciência e na racionalidade individual, podem ser considerados produtos da transição de uma sociedade disciplinar, enquanto formação típica da modernidade clássica, para uma sociedade intimista, formação emergente da modernidade tardia. Dediquei parte deste trabalho, ao tratar das relações entre "Autoridade e Família", ao entendimento da transição entre estes dois processos civilizadores, suas repercussões na sociedade contemporânea, e mais especialmente nos grupamentos familiares e na própria organização das subjetividades.

Ao final deste capítulo, em "Autoridade e Supereu", apresento quatro conceitos, oriundos da reflexão metapsicológica, que podem permitir futuras investigações, e ser de grande valia na investigação da interação entre autoridade e constituição do sujeito: a pulsão de domínio, a compulsão à síntese do eu, o amor do Censor, e o supereu tirânico.

No capítulo III, "Estados normopáticos e os impasses da normalidade", procurei especificar as similitudes e discrepâncias entre conceitos que parecem em princípio focalizar o mesmo perfil clínico: paciente "alexitímico" (FREIRE, 2010), somático (PERES, 2006), "normótico" (BOLLAS, 1992a, 1992b), com "depressão essencial" (MARTY, 1998), "desafetado", "analisando-robô" ou "antianalisando" (McDOUGALL, 1991, 2013), "normopata" (FERRAZ, 2002), ou na simplicidade característica de Winnicott (2000), pessoas tão firmemente ancoradas na realidade objetivamente percebida que são doentes por haverem perdido o contato com o mundo subjetivo e com a abordagem criativa dos fatos.

Além disso, abordar a motivação última dos casos inicialmente chamados por Freud, quando de suas primeiras descobertas clínicas, de "neurose de coerção", e que ele considerava

o campo privilegiado da investigação analítica futura, pode contribuir para aclarar a participação das figuras parentais no surgimento deste padrão de sofrimento, como mencionado por Bollas (1992a., p. 177), em que os pais do paciente normótico não o entendem totalmente, pois sua capacidade reflexiva está obscurecida, “liberando para a criança apenas o lampejo de um esboço do self”, conduzindo ao estabelecimento do que poderíamos chamar "variações" em torno do tema normopático. Essa abordagem pode, de igual modo, funcionar como importante contraponto à perspectiva que insere a normopatía entre as chamadas neuroses atuais, na vertente da neurose de angústia (Cf. FERRAZ, 2002).

A par deste leque de aproximações descritivas e interpretativas, optamos por trabalhar com a ideia de "estados normopáticos", mais apropriada a uma apreensão interacional e não essencialista do fenômeno. Isto se contrapõe à tendência recente de proliferação de novas categorias nosográficas apontada por Meireles (2012, p. 17), e sua relação com as dimensões da autoridade e da alteridade, profundamente modificadas nos contextos socioculturais contemporâneos. Fazê-lo cria uma possibilidade de lançar luz sobre o sofrimento vivido por sujeitos que parecem desejar, mais que tudo, garantir sua existência psíquica, manter a confiança ante o risco do desamparo e, talvez, não mais permanecer inermes, sem usar de modo mais adequado sua capacidade criativa.

Longe de apontar para uma epidemia de normose, esses pacientes nos permitiram questionar a própria noção de doença, pois sua excessiva “normalidade” diz de certa adaptação a valores e ideais de auto-realização socialmente partilhados na sociedade contemporânea.

Seguindo essa trilha, procurei compreender a influência que a transição sociocultural, anteriormente apresentada, possa ter na adaptação que cada indivíduo tenta atingir face às constantes mudanças em seu meio social, pela produção de soluções psíquicas de modo a evitar o temor que surge diante do caos de referências e da desordem interior que possam daí advir. Caos que, para Latour (1994), tende a nos obrigar a permanecer estáticos frente à imagem falsa de uma esfinge que criamos entre a natureza transcendente e a sociedade imanente, uma esfinge de duas faces, cuja hibridez negamos em nome da garantia de um fluxo homogêneo, que nega tanto o "*après moi*", as determinações que atravessam o sujeito, quanto a intencionalidade do agir humano. Ambos, o sujeito e a “esfinge” quedam petrificados, e o sintoma, sempre mero "exagero do normal", pois fruto da intolerância da normalidade enquanto convenção, deixa de servir para expressão e produção de uma obra de civilização. A esse respeito, cabe o alerta:

O normal, esse inimigo do indeterminado, do múltiplo e do imprevisto constrói-se na recusa da energia criadora do inacabado e da finitude! A intolerância que está no horizonte do conceito é ainda mais assustadora porque assenta-se nessa certeza de que os conceitos são realidades. (FERNANDES, 1996, p. 73)

A partir da leitura sociocultural aqui apresentada, bem como da experiência clínica de vários pesquisadores, entendo que esses fenômenos têm surgido com relativa frequência no atendimento psicológico clínico, que busca torná-los inteligíveis, ou seja, analisáveis. Porém, eles costumam contribuir para o término frustrante de alguns processos psicoterápicos, ou, mais geralmente, resultam em um prolongamento *ad nauseam* das queixas iniciais e dos comportamentos dependentes (incluída aqui a dependência do psicoterapeuta⁷). Poder-se-ia atribuir esta tendência repetitiva a um desejo inato de “errar”, ou mais especificamente, uma tendência para a paralisação, isto é, para a morte. Mas entendo ser possível defender exatamente o contrário, e associar o seu sofrimento ao que Green (2000) nomeou como as *cadeias de Eros*, e Rocha (2008, p. 96 et seq.) articula como o desafio existencial e ontológico da “repulsa da feminilidade”.

⁷ Referida por McDougall (2013), ao dizer dos pacientes que temem qualquer mudança psíquica de tal forma que o próprio término da análise é uma situação aterrorizante.

CAPÍTULO I - CARACTERIZANDO UMA NORMALIDADE QUE SOFRE

E essa astúcia [...] retém o sujeito e até o arrebatava fora do combate, [...] levando-o a estar sempre num lugar diferente de lá onde se corre o risco e a deixar ali apenas uma sombra de si mesmo, pois ela anula de antemão o ganho e a perda, abdicando de saída do desejo que está em jogo.

*Jacques Lacan*⁸

Medusificar, termo utilizado pelo poeta Bruno Tolentino, pode ser entendido como a ação de paralisar alguém. Ele o aplicou à cultura das academias que julgava “engessada”, sem possibilidade de inovações e reconhecimento das diferenças. A esse respeito, no artigo “A loucura suprimida: normopatía, sociedade e sociedades psicanalíticas”, Ferraz (2003, p. 18) contrapõe a clínica psicanalítica, que “elege como um de seus objetivos primordiais, senão como o principal, o desvelamento de uma singularidade subjetiva”, às instituições psicanalíticas, que correm o constante risco de “*normotização* como corolário da *normalização*, [...] buscando sobreviver a expensas da perda da essência.” (*ibid.*, p. 20)

Para Stein (1988, p. 52), o próprio analista, como a cabeça de Janus que reinava sobre a mesa de Freud, pode apresentar dois rostos, uma face de luz e uma face de sombra. E sobre isso, ele se questiona: “Tentar ressaltar apenas nosso poder esclarecedor não será talvez, sempre e ainda, irreconhecer aos nossos próprios olhos e ocultar aos olhares de outrem — a fim de nos servir dele de modo mais seguro — nosso poder de sedução?”

Neste contexto, penso que o analista pode atuar como Teseu no labirinto de Dédalo; e, em obediência aos conselhos previamente recebidos, mantém os olhos fechados para evitar ilusões, imaginando facilitar, por essa conduta, o acesso à sombra e ao desamparo (o inconsciente). Mas, ao assim proceder, prometendo “ferir” bem, como se fere os amigos”, pode receber em retorno as palavras do cliente-Minotauro, que vão questionar justamente a sua autoridade sobre o outro: “O que sabes tu sobre a morte, doador da vida profunda. Olha, só há um meio para matar os monstros: aceitá-los.” (CORTÁZAR, 1949/2001). Ou seja, ao tentar lançar luz (assumindo talvez o discurso da racionalidade moderna, que visa o

⁸ LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p. 454.

estabelecimento da ordem), sobre os labirínticos caminhos do sujeito em atendimento, o analista pode “ensombrar” justamente o lugar que melhor o define, ou seja, ser “aquele que coloca incessantemente questões, lançando dúvidas sobre as escolhas objetivas, as regras de conduta, as crenças religiosas, as convicções políticas, as preferências estéticas e, o que é mais importante, sobre a própria identidade.” (FERRAZ, 2003, p. 20-21).

Para Renato Mezan (1999 apud SILVA JÚNIOR, 1999, p. 136), "a 'tolerância ao desvio' é um valor propriamente analítico, um valor (...) 'eticamente analítico'". Analisar interminavelmente sua própria contratransferência garante ao analista evitar a intolerância onipotente e narcísica ao desvio, e promove uma salutar incompreensão do outro, necessária ao trabalho analítico. Para Safatle (2008), a psicanálise, mas especificamente a perspectiva lacaniana, nos permitiu entender que a verdadeira fonte de sofrimento era resultante do caráter repressivo da identidade, a qual devemos internalizar quando passamos por processos de individuação e de constituição social do Eu. Não ceder em seu desejo seria, afinal, o vetor de orientação para a reflexão psicanalítica sobre a ação, significando a exigência de se confrontar com o que aparece como “inumano” no interior do desejo, como desprovido da imagem identitária do homem, impondo pensar individualidades que não são fundadas exatamente na coerência unitária das condutas, na coesão dos ideais, mas na capacidade de absorverem experiências que se colocam no limite da despersonalização.

De maneira similar aos processos institucionais de "normotização", mesmo no âmbito do atendimento clínico podemos perceber situações nas quais a intervenção realizada e aspectos singulares do sujeito podem refletir um perfil “normotizador”. E pode vir a se constituir um instigante – ou desmobilizador – desafio para o profissional de saúde mental, se deparar com casos clínicos, em que, apesar de todos os elementos em contrário, certas circunstâncias vividas pelo paciente são procuradas e mantidas, mesmo diante da inegável sensação de perda e fracasso delas decorrente.

Em princípio, a proposição de análise parece impossível nesses casos, pois tudo que é trazido pelo paciente parece "banal e fechado a toda e qualquer associação, apesar de sua boa vontade." (ZYGOURIS, 2011, p. 46). É como se, nestes casos, o *fascínio* perante a situação vivida fosse maior do que o medo e os sentimentos negativos causados pela mesma. São pacientes em que a pouca flexibilidade nos conceitos e sentimentos pessoais causam muito desconforto, a ponto de buscarem ajuda psicológica, mas que têm igualmente um autoconceito fortemente associado a uma inalterável forma de se postar diante da vida.

Significativo observar que, transcorrido mais de um século, deparamo-nos com uma dificuldade semelhante àquela experimentada por Freud, em 1909, ao apresentar o que ele próprio considerou uma "comunicação fragmentária da história de um caso de neurose obsessiva." (FREUD, 1909/2013, p. 14). Pois embora persista a situação paradoxal de não ser possível apresentar a história completa do tratamento, que exigiria penetrar detalhadamente na vida do paciente, os "mais íntimos segredos de um paciente" em estado normopático são justamente "as mais inofensivas e banais características de sua pessoa, que são conhecidas de todos e o tornariam facilmente reconhecível." Sua normalidade "pública" é o seu sintoma.

1.1 - Uma solicitação de ajuda

Ao traçar a sua "viagem psicanalítica" com os pacientes que nomeou "pseudonormais", McDougall (2013, p. 3) observa, de início, que quando "as circunstâncias internas ou externas ultrapassam os nossos modos psicológicos de resistência habituais" todos nós podemos fazer uso de sintomas somáticos, e deste modo, deter-se nestes sintomas nos ensina "pouco sobre as possibilidades que um candidato à análise tem de ser ajudado mais por uma forma de terapia psicanalítica do que por outra." (*ibid.*, p. 5).

Busca-se, então, diferenciar quatro condições necessárias, nem sempre evidentes na entrevista preliminar, para fundamentar uma demanda aceitável de auxílio psicológico:

1. Percepção do sofrimento psíquico: o paciente apresenta uma mínima consciência de qualquer sofrimento psicológico e reconhece uma tendência à repetição infindável das mesmas experiências infelizes;

2. Busca de conhecimento de si mesmo: o indivíduo procura saber por que continua a viver, de maneira traumática, os fatores inalteráveis que lhe roubam a criatividade da vida, aceita implicitamente a responsabilidade pela direção de sua vida e que as causas dos sintomas psicológicos estão em si próprio;

3. A situação psicanalítica é suportável: o paciente consegue aceitar o rigor do enquadre psicanalítico, onde se solicita que o analisando "diga tudo" e ao mesmo tempo que "não faça nada", e, por seu turno, o analista "deseja embarcar com ele na aventura

psicanalítica", ou seja, sente-se capaz de suportar a tensão que uma tal relação pode vir a criar para os dois parceiros e de enfrentar o fracasso potencial que frequentemente advém de problemas tão complexos;

4. O paciente consegue depender do outro sem medo: o indivíduo apresenta prontidão para confiar no analista, e correr o risco de enfrentar os sintomas psicológicos, compreendidos enquanto técnicas de sobrevivência psíquica.

Em sua experiência clínica, McDougall verificou que alguns pacientes adultos "às vezes funcionavam psiquicamente como bebês que, não podendo utilizar as palavras como veículo de seu pensamento, só conseguiam reagir psicossomaticamente a uma emoção dolorosa" (MCDUGALL, 2013, p. 10), revelando que "as estruturas psíquicas mais antigas do indivíduo articulam-se em torno de significantes não verbais nos quais as funções corporais e as zonas erógenas desempenham um papel preponderante." (*ibid.*)

1.2 - Visão essencialista versus perspectiva relacional

Se um paciente continua a "fazer errado", pouco o ajudará a interpretação essencialista do fato. Algo do tipo: "Ele não tem jeito, já nasceu assim". Conforme Fogel (1989, p. 13) afirma, referindo-se aos psicanalistas, estes "não estão imunes à tendência humana geral de precisar às vezes supersimplificar um tema tão difícil e ambíguo", e seus "modelos teóricos podem ser também aplicados de modo estereotipado ou tornarem-se simples estereótipos" (*ibid.*). Colocar o indivíduo como tendo, em sua constituição psíquica, uma tendência inata para a paralisação pode vir a se tornar uma afirmação estereotipada, fundada em uma visão essencialista do homem. E se os estereótipos às vezes orientam, quase sempre extraviam na busca da verdade, constituindo uma "estéril ótica".

Medin (1989, p. 1476), conceituou o essencialismo psicológico como a tendência a pensar que há a existência de uma essência ou uma natureza subjacente que fazem com que as coisas ou pessoas sejam como são⁹.

⁹ No original: "The main ideas are as follows: People act as if things (e.g., objects) have essences or underlying natures that make them the thing that they are." (MEDIN, 1989, p. 1476).

Segundo Mesquita (2000, p. 33), a visão essencialista ancora-se na concepção de dualidade sujeito/mundo objetivo, assim como a de verdade universal e essencial, e no empirismo lógico que tem como principais características:

- a) A visão objetivista com relação à realidade, independente do sujeito e da linguagem;
- b) Um entendimento de que o conhecimento verdadeiro é representação correta, ou cópia da realidade, assim como da verdade como correspondência a essa realidade;
- c) A proposição de criar uma linguagem ideal, formal que represente a realidade corretamente;
- d) A busca de universais, numa visão ahistórica, descontextualizada do sujeito;
- e) Um fisicalismo que considera as questões referentes a valores, ética e estética como pseudo-questões.

Sair da perspectiva essencialista é muito difícil e requer um esforço contínuo, mas é a única alternativa aos procedimentos oriundos do paradigma, e de um tratamento apenas sintomático e medicamentoso, baseado no critério da monocausalidade: todo efeito corresponde a uma causa.

De modo bastante diverso, uma perspectiva mais relacional insere o indivíduo num contínuo, em que variáveis complexas, de ordem biológica, intrapsíquica e sociocultural vão engendrar a constituição do sujeito, e, mais especificamente, dos sintomas que este sujeito apresenta. Isto só se tornará possível através de um mecanismo semelhante àquele designado pelo conceito psicanalítico de *sobredeterminação*. Renato Mezan, citando Laplanche e Pontalis, afirma que este conceito:

[...] não significa apenas que o fenômeno considerado tenha várias causas concomitantes; implica ainda que o fenômeno remete a 'elementos múltiplos, capazes de se organizar em sequências significativas múltiplas, das quais cada uma, num certo nível de interpretação, possui uma coerência própria' (MEZAN, 1988, p. 30)

Ao tratar de uma visão propriamente psicanalítica sobre a psicopatologia, Costa Pereira afirma que

A psicanálise, por sua vez, instaura a dimensão da subjetividade no centro da psicopatologia, o que embaralha consideravelmente as variáveis do jogo. Em primeiro lugar, ela vai colocar em questão a própria legitimidade de outras disciplinas pretenderem tratar do psicopatológico como um fato objetivo, à

moda das ciências naturais. Ela vai denunciar no empirismo, em primeiro lugar, a ilusão de isenção do observador em relação ao fato observado e, em se tratando de psicopatologia, ela vai afirmar que não há, a propriamente falar, qualquer fato a observar, pois o que está em questão não são os eventuais sintomas do sofrimento anímico, mas um discurso pronunciado em torno de uma queixa de falta de gozo. (COSTA PEREIRA, 1998, p. 72).

Partindo de um paradigma relacional, busquei investigar ou manejar o que alguns teóricos nomeiam a *matriz de identidade* do sujeito (MESQUITA, 2000, p. 34-35). Por este conceito, fundamentado na teoria dos papéis, entendo que a identidade do sujeito se constitui, desde o nascimento, em uma família ou ambiente, nos quais o desempenho de papéis fisiológicos, psicossomáticos ou psicodramáticos (culturais e imaginários) é vivido na interação com a mãe ou pessoa que realize a função de cuidar do bebê. São enfatizados, sobretudo, as transformações que estes papéis sofrerão ao longo da vida, podendo vir a propiciar a saúde mental do indivíduo, na dependência do número, adequação e flexibilidade dos mesmos. Deste modo, as interações, que o indivíduo fez e continua fazendo, podem auxiliar no movimento de conquistar e construir sua liberdade, lidando com as tensões relacionadas com as tradições culturais, expressas nos papéis assumidos nestas mesmas interações.

Os principais e mais significativos relacionamentos, com as chamadas pessoas referenciais, são experienciados ainda na primeira infância, mais precisamente de zero aos três anos de idade. Este conjunto de relacionamentos e papéis formaria os primórdios do ego, o eu subjetivo, proporcionando um centro organizador interno, consciente para o indivíduo, a partir do qual ele poderia vir a acrescentar outros elementos na constituição de sua subjetividade ao longo da vida.

É importante enfatizar, que a *matriz de identidade* pode ser constituída pelos pais ou pessoas que os substituam, e que tem contato mais próximo com os cuidados que o recém nascido necessita para sobreviver. Os papéis e identificações vividos por estas pessoas tenderiam a funcionar como referência para a criança na busca de sua subjetivação. Nunca é demais lembrar, que esta busca o indivíduo faz ativamente, não recebendo sua formação apenas de fora, do meio social e afetivo circundante.

Contudo, pude observar que algo acontece em alguns casos que impossibilitam esta “busca por subjetividade”, por independência egoica, e o indivíduo não mais busca preservar e desenvolver seus relacionamentos e papéis. É possível associar esses casos, inicialmente, a uma perda precoce da capacidade de *se sentir livre*, ocorrendo a perda dos movimentos que

visam a conquista do espaço em redor, construindo sua liberdade pessoal, sua vontade e sua escolha.

Na busca por agradar aos olhos (seus e do outro – pessoas significativas), o sujeito termina por se ‘enregelar’, paralisando a possibilidade de ser diferente do que foi previamente estabelecido. Aliás, tendo sido determinado muito precocemente em sua vida, este estabelecimento de um padrão de ação teve e continua tendo sua participação ativa. Embora não tenha começado nele, foi com o apoio dele que o enrijecimento pode se instaurar¹⁰.

1.3 - Os homens de mármore e a contratransferência medusificada

Penso ser possível criar uma analogia entre o perfil psicológico apresentado por alguns destes pacientes e uma caracterização ideal, semelhante àquela das estátuas gregas: feitas com materiais nobres, mas igualmente rígidas, frias, sem cor, solitárias, e, sobretudo, com olhos vazados, incapazes de ver. São homens como que talhados em mármore, nos quais a vontade se encontra congelada e nada enxergam para além da sua realidade interna. E o mais terrificante: o fascínio que eles têm por seu mundo interior, pela situação vivida, vista como sendo apenas sua, não traz nenhuma segurança pessoal, pois não desenvolveram a capacidade de se valorizar incondicionalmente diante desta percepção de sua história pessoal.

Gostaria de propor aqui uma aproximação teórico-prática diferenciada destes casos, de modo a criar condições para que pacientes normopáticos possam ser ajudados a vencer o medo, e que possam acreditar mais no amor de outrem em vez de temer este amor como se fosse uma armadilha pronta a destruí-los. Para homens assim “esculpidos”, este amor é uma prisão de ouro, da qual só se podem vislumbrar promessas e ouvir cantos distantes, incapazes que são de sair do lugar.

Esta impressão inicial, de uma rigidez tão inabalável que poderia ser mesmo admirada em si, ou seja, se tornar um *modus operandi* do indivíduo, que lhe é caro, e que ele faz ver aos

¹⁰ Em uma perspectiva aproximada, Ab'Sáber (2005, p. 27) salienta que o trabalho analítico se constitui no manejo do que ele denomina "matriz fotográfica", presente na própria constituição do nosso ego, em que o uso que o outro referencial faz de nós se imprime como imagem deste outro. Um processo intersubjetivo que permite tanto reconstituir (ou reparar) este outro internamente, em conformidade com uma função mais integrativa, como descongelar certos afetos no outro real.

outros que o rodeiam como se fosse o seu estilo, a sua personalidade, o seu jeito, logo é confrontado com os óbvios prejuízos autoinfligidos: afastamento das pessoas e impedimento de construir relacionamentos criativos e prazerosos. Os relatos de insatisfação nos ajudaram a construir a imagem de um sujeito, vivendo em uma prisão sem muros, experimentando sensações desagradáveis que, por falta de parâmetros e por hábito, passavam a ser compreendidas como norma de sua vivência. Enfim, casos em que era possível identificar a constituição de um equilíbrio psíquico extremamente rígido, no qual a manutenção de um estado de "desenergização", de inapetência, de indulgência para consigo, passa a ser o normal na vida do indivíduo.

A situação paradoxal que se coloca é a de reconhecer nesses pacientes uma *identificação* que, apesar dos prejuízos psíquicos e relacionais que dela resultam, tem o mérito de tornar o indivíduo – ainda que de modo sofrível – estruturado em torno de algumas convicções que o sustentam. Neste sentido, tais convicções agem como forças integradoras que permitem viver e até mesmo vir a conquistar vínculos, que são vitais em sua existência, mesmo que a rigidez, daí decorrente, venha a causar distúrbios somáticos, alterações patológicas no humor, dificuldades nos relacionamentos afetivos, entre outros problemas.

No trabalho clínico, nota-se na atitude destes indivíduos uma vontade muito grande de agradar as pessoas referenciais do momento, ou aquelas que interagiram com ele no passado e foram colocadas, por ele mesmo, em uma *posição de dominação*. Esta vontade de “fazer o certo para o outro” é notadamente eficaz para deixar o sujeito em prontidão para receber, ainda que não o cumpra, o comando de outra pessoa. Perguntas e afirmações como: ‘O que você acha que devo fazer?’, ‘Ajude, pois eu não sei o que fazer’, ‘Eu não sei fazer nada sozinho’, pareciam um excelente convite ao apoio se, em seguida, o mesmo indivíduo que pedia ‘conselhos’ não começasse a argumentar que nada adianta e a rebater passo a passo, e calmamente, todas as alternativas, clarificações e interpretações colocadas.

Pois o que este sujeito demanda não é o ‘conselho’, e é frequente descobrir que muitos outros, antes do terapeuta, já enveredaram por esta seara. Este pedido na verdade é um teste. Um teste para ver se o psicólogo aguenta ouvi-lo sem críticas e sugestões (que também costumam ser ouvidas como críticas) que podem levá-lo aonde ele não formulou, e, portanto, onde não deseja chegar.

Em geral, o que parece ocorrer em seguida ao ‘desmonte’ dos ‘conselhos’ é a sensação íntima do sujeito de que o psicólogo também não pode deixar de querer desviá-lo de sua meta. Ele quer ficar no mesmo lugar, observando e calando. E como se torna difícil, nestes

momentos, ficar ao lado, ouvindo, pontuando e refletindo, pois a vontade de criar um vínculo de solidariedade é muito grande. O sujeito pede isso no seu discurso verbal e também em nível corporal. Costuma ficar como que encolhido na cadeira do atendimento, pouco gesticulando, voz sem brilho, muitas vezes demonstrando claramente que está sonolento (bocejando) e, caso seja possível, prefere sempre a cadeira ‘do canto’.

Quando interpelado diretamente sobre estes comportamentos acima descritos, o paciente prefere afirmar que sim, que está com sono, que sua postura é assim mesmo, sua voz lhe é suficiente, e ‘o canto’ é o seu lugar. Ou seja, confirma tudo aquilo que foi dito, sem nada contra-argumentar, concorda para nada mudar.

Quase sempre inicia a sessão perguntando abertamente: ‘Você (o profissional que o atende) gostaria de comentar algo?’. Só esta frase já revela todo um universo de aparente cortesia e prestabilidade, que enganosamente faz pensar ser este um paciente agradável de atender, sempre pronto a colaborar com o processo terapêutico, sem ‘dar trabalho’. Mas - logo se constata - ele trata da vida como fatos descritos em uma agenda, notas à margem de um roteiro de ficção que não lhe pertence.

Mas justo aí se revela a outra fase da agradabilidade demonstrada. Este ‘agradar’ é na verdade uma recusa ao contato, uma alternativa à troca de afetos legítimos, uma barreira à aproximação real com o outro. Pois na medida em que o outro recebe sua cortesia fica dependendo de sua ‘bondade’ e do conseguinte controle que daí advém. A mensagem aí contida parece ser a de encontrar alguém que possa confirmar sua condição de ‘pessoa boa’.

O medo de ser repudiado, negado e esquecido, deixado para trás, seria uma boa explicação para sua conduta. Todavia, penso ser possível existir algo mais neste agradar. Pois o indivíduo que tenta de todo modo agradar, e agredir pelo controle, está também tentando anular o primitivo dentro de si, ou seja, negar aqueles aspectos de si julgados temíveis demais, agressivos demais, irracionais ao extremo. Ele parece ter feito um *acordo consigo mesmo*, e tenta repeti-lo em todos os relacionamentos. Este acordo implica que apenas uma parcela de sua agressividade primordial poderá sair. Justo a parcela mais sofisticada, mais irônica, mais refinada, mais aceitável socialmente.

Além de mais tranquila, a sua forma de agir demonstra também uma paradoxal busca de contato e compreensão. O indivíduo, que age assim, vive como que flertando com o perigo. Ele quer e não quer manter o vínculo atual, o equilíbrio alcançado, pois a imobilidade daí resultante, a rigidez de seu comportamento provoca dor e mal estar.

1.4 - Entorpecimento inicial

Diante do paciente que apresenta o que poderíamos nomear "estado normopático", o terapeuta pode vir a reconhecer, a partir de seus próprios sentimentos de impotência, que há muito pouco a fazer, deixar a situação se concluir por si mesma e as questões colocadas num estado de suspensão tal, que logo o paciente se acomode num contínuo de queixas e afirmações recorrentes de incapacidade e culpa.

In extremis, refletindo com McDougall (2013, p. 12), a partir da sua experiência psicanalítica, pode-se considerar uma afronta narcísica a significação do surgimento dos fenômenos psicossomáticos (quase sempre no início do atendimento) e, em uma atitude contratransferencial, indicar que esses fenômenos, em que se destacam a ausência de afeto, a falta de capacidade imaginativa e a dificuldade de comunicação verbal deveriam ser tratados em outro lugar, uma vez que a psicanálise dever-se-ia limitar àquilo que é psicológico e verbalizável. Perdem a chance, segundo a autora, de acompanhar a tentativa de abordar pensamentos, fantasias ou situações conflituosas presentes na explosão somática, que, devidamente escutados, podem evoluir para expressões mais de acordo com as expectativas de uma análise clássica.

Porquanto, em princípio, esses pacientes mobilizam algo como uma resposta contratransferencial de acomodação aos seus sintomas e queixas, fazendo emergir um "pré-conceito" defensivo de estar diante de um caso incurável ou de um caráter tão rigidamente erigido, que nada fosse mudar de qualquer maneira.

Esse paciente nos conta sua vida, seu desamparo, suas perdas, suas dificuldades, sua desesperança e... nos surpreendemos, sentindo uma sensação de "enfado", de tédio. Pois seus relatos não trazem nenhuma emoção, associação ou sonho, e são mera constituição de arquivos, que não desemboca em nenhuma dinâmica. Diante dele, nem sentimentos nem pensamentos vão muito além do que é dito explicitamente, nenhuma "palavra que permitisse ao ar circular." (ZYGOURIS, 2011, p. 46).

Procurando traçar um "perfil" - mais exploratório e descritivo que exaustivo - do paciente que se encontra em "estado normopático" de existência, diríamos que ele chega ao atendimento em busca de resolução para problemas atuais de sua vida, em geral de ordem profissional ou sentimental, que são geradores de incômodo à terceiros. Em outra vertente,

são pacientes diagnosticados como psicossomáticos, que rapidamente superam as queixas iniciais. Mantém uma situação socioeconômica estável, ainda que limitada, e um nível de escolaridade mediano, embora demonstre ser bastante inteligente. Nessa vida "estável", não há perspectiva de progresso ou mesmo vislumbre de um futuro diferente do momento atual. O tipo de vínculo que estabelece com o tratamento, seja psicoterapêutico, seja psicanalítico, se prolonga por meses na repetição das queixas e relatos "objetivos", cujo maior desafio é tornar-se uma experiência afetiva, e não apenas intelectual ou operacional-pragmática.

Uma das características do processo terapêutico desses pacientes é a referência ao medo de enlouquecer. Alguns sonhos "sem sentido" são relatados, cujo conteúdo parecem-lhes indicar que a perda da razão é iminente (quedas, inundações), mas estes sonhos não são trabalhados com foco nos conteúdos, mas nas sensações físicas a eles associadas, como por exemplo, o tremor que sentiu ao acordar durante o sonho. Penso que essas sensações físicas podem ser vistas como representantes da "loucura" do corpo, que teima em "perder o controle".

Enfatizando a extrema dificuldade de classificar este perfil, ora mais próximo dos pacientes psicossomáticos, ora mais próximo dos psicóticos, Nadja Laender, mais um analista "vítima" do forte questionamento que nos traz esse perfil psicopatológico "*sui generis*", descreve um paciente do sexo feminino¹¹.

[...] encarna a figura da poliqueixosa médica. Ela frequenta os seus consultórios sempre que um novo achaque a acomete, pois o seu corpo produz dores diversificadas. Seu quadro clínico se caracteriza pelos seguintes aspectos: enorme dificuldade em falar, convívio social restrito, fala colada no significante, simbólico muito pobre atestado por não sonhar, não cometer atos falhos, recordações sempre ligadas aos fatos do presente e uma reclusão ao leito, que ela mesma se impôs, diagnosticada pelos médicos como depressão. As lembranças do passado aparecem em alguns momentos pontuais e encontram-se ligadas a fatos traumáticos. Sua fala refere-se quase sempre aos acontecimentos do seu cotidiano, mas isenta de qualquer crítica que a fizesse implicar-se em algo. Falar para ela é um problema, pois "falar dói" e a faz ter sintomas que variam de dor na garganta, a rouquidão, dor de cabeça, potencializada por uma dor no peito que a leva a pensar, algumas vezes, em se esfaquear para ver se melhora. (LAENDER, 2009, p. 129-130).

De fato, comumente os pacientes diagnosticados como "normopáticos" queixam-se de sintomas mais propriamente somáticos, como por exemplo: "vômitos", "tonturas", suor,

¹¹ Saliento que, na presente investigação, é focado o perfil de um paciente em estado normopático do sexo masculino, não havendo elementos suficientes para associar esta patologia a um determinado gênero, como pode parecer em alguns momentos.

formigamento e tremor nas mãos, distúrbios estomacais, impotência ocasional e dores de cabeça. Apresentam uma miríade de queixas emocionais, tais como: insônia, desânimo, tendência ao isolamento, sentimento de ser inferior aos outros, “preocupação”, timidez, nervosismo em público, medo paralisante de testes, entrevistas ou provas realizadas no trabalho ou nos estudos.

Como exemplificado no caso acima descrito, são pacientes que costumam buscar ajuda, inicialmente, na clínica médica, que nada detecta de particularmente preocupante. Orientados a procurar um psiquiatra, hodiernamente recebem a prescrição de ansiolíticos como única intervenção. Mas, as soluções imediatistas não são plenamente satisfatórias, e o profissional "psi" é procurado para "identificar e resolver o que está errado." Uma vez aceito no trabalho psicoterápico exibem uma grande capacidade de expulsar de seu discurso experiências carregadas de afeto, que são comentadas "*en passant*". Em tese, é como se paciente e terapeuta fossem dois indivíduos autônomos diante de um "caso clínico" (o conjunto de sintomas e mal-estares) a tratar.

Em sua história de vida encontra-se o relato de perdas, ocorridas ainda no período da infância, ou marcadamente no início da adolescência, de alguém da família que era muito significativo em suas vidas: o pai, o padrasto, um dos avós ou um irmão. A primeira vez que procuram ajuda em psicoterapia se encontra claramente vinculada a esta perda, que não chega a ser elaborada ou sentida plenamente, e parece estar associada às somatizações e às queixas emocionais.

O seu grande diferencial em relação ao paciente somático "estrutural" é que estes sintomas são debelados logo no início do atendimento, depois de algumas entrevistas. Se o paciente, por exemplo, consumia álcool para se "desligar" dos problemas, isso também é deixado de lado, sendo mantida a queixa frequente de um sentimento de vazio, de uma ausência de contato com as outras pessoas, ou de achar a vida sem sentido.

1.5 - A família de que se sofre

Estreitamente ligado à mãe, ou a uma companheira mais velha do que ele, o paciente revela-se dependente de uma atenção feminina semelhante aos cuidados da maternagem, e com elas mantêm uma ambiguidade fundamental nos afetos, ora reconhecendo ser impossível separar-se dos vínculos estabelecidos, ora conseguindo deixar claro que há uma paralisação fundamental em seu desenvolvimento, que o sustém no lugar do filho doente e dependente. Todavia, não há projeto de vida familiar construído "a quatro mãos", mas relacionamentos de curta ou média duração que evoluem para uma sequência de acusações e desqualificação da parceira, que, podemos dizer, ocupa o lugar da mãe em sua vida, bem como de reclamações permanentes e mais diretamente voltadas ao comportamento materno. Há uma expressiva determinação consciente de não gerar descendentes.

Os relacionamentos sexuais/afetivos costumam ocorrer com pessoas mais velhas, alguns de forma precoce e desorganizadora, com nítida falta de entrega amorosa. Esse paciente, como que experimenta ser amado sem, contudo, retribuir o amor recebido, por não querer qualquer compromisso mais duradouro. Abandona a companheira e/ou parceira sexual após curto período juntos, não permitindo o desenvolvimento do que julga um "apego" excessivo. Refere temer confiar e ser humilhado, deixando os outros abusarem dele, para depois, conforme disse um paciente, ter de "pagar o prejuízo".

Na apreciação que faz da mulher, sinaliza uma percepção do gênero feminino como sendo um lugar de oposição. Isso se infere da desconfiança demonstrada com respeito às mulheres em geral. Daí a emergência de conceitos do tipo: "mulher é um quebra-cabeça", ou "se o homem falha, a mulher é falsa", os quais guardam estreita relação com um histórico de traições paternas, e ensejam uma curiosa inversão de gênero, onde a infidelidade do pai é deslocada para as futuras companheiras. Este homem lida com a mulher que elege com base em suas "previsões", que dizem mais de suas prevenções com relação à mulher.

Alguns desses indivíduos passam a se justificar a partir de uma timidez inata e pensar que são deste jeito mesmo, sempre foram e sempre o serão, enquanto outros buscam criar uma divisão racionalizada dos papéis sexuais, encontrando farta justificação para tanto na literatura contemporânea de autoajuda. Por meio dessa divisão, o sujeito pode, por exemplo, desenvolver um entendimento de que os homens pertencem a um planeta e as mulheres a

outro, explicando suas dificuldades relacionais em função deste pressuposto que, em vez de resolver, acentua a sua problemática.

As explicações que utilizam para seus problemas de saúde indicam a crença em uma “maldição”, um “feitiço”, “olhado” ou “castigo”, provocados por uma mulher que queria vingança, que parece, em alguns casos, perseguir os homens da família, mais especificamente, os genitores (pai e avô). Embora se digam "amados" pela mãe, referem a falta de demonstração de carinho espontâneo ou autêntico por parte da mesma. Os cuidados maternos com a alimentação, segurança e higiene são executados durante toda a vida, mesmo na fase adulta, consolidando a imagem de uma mãe “pragmática”, que sofreu decepções amorosas e não confia mais nos homens, não acreditando em demonstrações de amor, mas que não se furta às suas “obrigações eternas” para com os filhos.

O "pai", ou alguém que ocupe esta função em suas vidas, geralmente é relatado como um alguém que é ausente, de modo físico ou emocional, devido ao abandono da família, por morte ou descaso para com os filhos. Nos casos em que se encontra vivo e presente na vida do filho, o pai demonstra clara predileção por outro filho, da mesma ou de outra família que tenha constituído, ou por um filho de outro parente (por exemplo, um sobrinho). Em um atendimento, um paciente diz que o pai o achava “enrolado”, isto é, limitado em suas ações, diferente do irmão, considerado mais esperto. Com frequência, surge em seus discursos a inequívoca vontade de ter o pai, ou ambos os pais, somente para si, embora seja possível reconhecer, em todos os relatos, o caráter autoritário e punitivo da relação paterna, na qual existe pouco diálogo e uma hostilidade "distanciada", expressa ora pela desqualificação, ora pelas queixas da insuficiência do filho, que não atende às expectativas.

Esse distanciamento também é percebido transferencialmente, seja nas experiências escolares, na figura dos professores, seja nas atividades laborativas, na interação com os chefes e administradores diretos. Nota-se uma expectativa - um convite sempre em prontidão - de que também o terapeuta faça uma "avaliação" de suas vidas.

1.6 - Ser: um projeto irrealizado, um pedido não realizado

Buscar contato e compreensão, no caso do sujeito “marmorizado”, se apresenta como uma procura de realização e, mais ainda, como a busca de alguém que o confirme em suas ações. O pedido não é feito apenas ao psicoterapeuta. Parece ser endereçado a todos aqueles que cruzam seu caminho. Amantes, amigos, colegas de trabalho, são todos “convidados”, infalivelmente, a aprovar os seus feitos.

Esse pedido, no entanto, não é jamais pronunciado, é apenas pensado, restando aos interlocutores adivinhar o seu intuito e lerem, nas entrelinhas do discurso, quase sempre evasivo, o desejo subjacente. Em geral, isto termina em retumbante fracasso e confirma, ao contrário, a incapacidade que o indivíduo percebe em si. O silêncio do outro é visto como conclusivo, pois “quem cala, consente”. Buscando, por exemplo, dar início a um relacionamento amoroso, ele sequer tenta dizer de seus sentimentos para o outro, permanecendo em um constrangedor mutismo quanto a isso, para, em seguida, culpar a outra pessoa pela sua incapacidade de se comunicar com clareza.

Não o faz por vaidade, pois o seu sucesso não visa o auto-engrandecimento e, sim, um sentimento mais próximo do orgulho. Ele deseja, antes de tudo, ser reconhecido, estimado, respeitado e aplaudido por sua atitude controlada, obtendo *fama e não celebridade*. É como se entendesse que, não falando o que lhe interessa dizer, ele pode evitar ser visto como presunçoso. O seu orgulho é conservador: um homem vale mais pelas atitudes (de contenção) e nem tanto pelos atributos pessoais (mencionava como qualidades em outros homens, a beleza, a criatividade, a coragem, etc.). O recato, a cortesia, a sisudez, o comedimento, são suas prioridades.

Faço uma racionalização que pode ser apenas minha. O paciente em estado normopático parece seguir, à risca, um código de etiqueta anacrônico, ou uma inspiração de autonomia cultivada, que o impede de se projetar aos olhos dos demais como sujeito vívido e agradável. Seu código de conduta, porém, não se atém à dicotomia moderno versus tradicional. O que o assusta não é o novo em si, mas o novo fragmentado, não estruturado. Ele não se sente bem vivendo em um mundo onde certo e errado são apenas palavras e o princípio da incerteza reina soberano. Sua ética – sua maneira de se conduzir no mundo - é rigidamente determinada, ainda que ao seu próprio custo.

Observei ainda, que ele nada realiza de criativo em sua vida. Tende a trabalhar rotineiramente, por anos a fio, nas mesmas tarefas. Dificilmente se aventura a mudar, seja de emprego, de profissão, de moradia (isto é, de família), em suma, de vida. As fantasias antissociais comunicadas ao psicólogo ficam no nível da fantasia, sempre retomadas, porém nunca elaboradas e muito menos perpetradas. Falta-lhe coragem para tanto, e ele prefere o caminho do “agradar”, como assinalado anteriormente.

Tentando causar boas impressões, quando, na verdade, pensa estar comunicando realizações, esse indivíduo nada fez e nada fará. Por não realizar introspectivamente sua autocrítica, substituindo-a por um autoescrutínio ansioso, ele busca regular aquilo que transmite aos outros e interpretar os sinais recebidos. Fazendo-o, costuma guardar uma distância irônica da rotina da vida cotidiana, transmitida ao psicólogo na forma da sua máxima: “Não tenho jeito”. Procura criar uma espécie de “limbo” existencial, onde vive à margem da sociedade, o seu “cantinho”, onde todo mundo simplesmente desaparece até, pelo menos, o próximo amanhecer. Seu projeto parece ser, por vezes, o de querer viver sozinho no mundo.

A fantasia recorrente de fazer todos sumirem vem associada a um medo muito grande de ficar só. Esse indivíduo teme a solidão que ele próprio constrói e visualiza um futuro, no qual sua maior preocupação é a velhice, sem o apoio e a companhia de outras pessoas. Parece ter uma necessidade de crescer rápido e de “matar” o que entende como a *criança dependente* que traz em seu íntimo.

Costuma dizer que quer uma mãe-mulher, que o apoie e cuide, mas acha que dela não precisa, pois, afinal, alega ser necessário “se livrar da criança que sonha, que gosta do ambiente de casa agradável, de ver pessoas na rua, mas que não tem condições de enfrentar o mundo”. Tal criança sonhadora, ao que parece, só pode existir na solidão, pois o “ambiente agradável” se revela um ambiente sem pessoas, que ficam na rua, junto com o mundo a ser enfrentado. Pois o que o paciente em estado normopático não quer, mas não diz, é ver realizado o sonho de ter a sua criança. Alega, ao contrário, não querer ter filhos, para não torná-los seres medrosos e fechados, à sua imagem e semelhança, copiando o modelo que erigiu na interação com seus pais.

1.7 - *Après coup*: Hoje consigo ver!

Um caso clínico que acompanhei, retratou bem, ao meu ver, uma dinâmica "normopática", que continha a maior parte dos elementos descritos anteriormente. E foi, justamente, nesse atendimento psicoterapêutico, que dois fatores causaram uma mudança significativa no perfil inicial de minha intervenção, mais voltada para uma escuta tradicional. Um fator de ordem profissional, ocasionado pelo meu distanciamento por seis meses do atendimento que fazia no ambulatório. Vários pacientes aceitaram continuar o atendimento com outros colegas neste período. Inclusive um paciente, que, hoje, avalio que apresentava um "estado normopático". Ao combinar, com ele, um acompanhamento temporário com outro profissional, não pude deixar de sentir certo alívio e pensar que sua presença persistente (ele não faltava nunca!) me trazia um pouco de desconforto, um pouco de repulsa, a qual tinha dificuldade de reconhecer. Ele, por sua vez, demonstrou incômodo, pelo fato de que o profissional era uma mulher, mas aceitou a proposta de atendimento temporário. Houve um distanciamento recíproco da questão, uma espécie de "anulação" desta informação de que o tratamento teria continuidade com uma mulher.

A psicóloga que o atendeu em minha ausência, mencionou em rápido contato comigo que percebia o paciente como muito "grudento", dando a entender um possível vínculo simbiótico e o risco de eclosão de um quadro psicótico. Segundo ela, adepta de uma postura mais voltada para a psicologia aplicada, ele não vinha progredindo e começou a faltar.

Mas, pela força das defesas egoicas percebidas no paciente, eu não pensava assim. O seu discurso, apesar de superficial, apesar de não apresentar nenhum *insight*, só conseguira ser apresentado em um ambiente que ele considerava seguro, da única forma que lhe foi possível. Pensava, pelo contrário, que ele lidara muito bem com o manejo que fizemos, pois tentara afinal ser ouvido por uma mulher! Mas essa mulher o achara doentiamente grudento... Eu o achava apenas solitário, desconfiado, reticente. E, entretanto, eu o tinha enviado a ela!

E pensei: não estaríamos repetindo, com ele, a cena do abandono paterno e da mãe que se faz de morta para o afeto (elementos de sua história de vida, relatados como "algo natural"), ao não querer contato com esse "grude"? O sono e o tédio "inexplicáveis", sentidos por mim, não eram uma forma inconsciente de estar "como" ele, mas não "com" ele? Sua recusa em falar dos sentimentos, em vincular pensamentos e afetos, não era afinal uma forma

de manter viva uma acusação perpétua, o "ódio de uma vingança impossível?". Ficar em silêncio diante dele não seria recapitular um "silêncio de morte"?

Sob forte influência de algumas reflexões, realizadas em grupo de estudo sobre modificações técnicas propostas a partir da leitura de Winnicott, decidi, então, trabalhar com os "pacotes de afeto" que ele trazia ligados aos quadrinhos, aos super-heróis, aos contos literários. E ele aceitou, em princípio, cauteloso, e, depois, mais abertamente, a proposta, ao perceber que eu "conhecia tudo" dos quadrinhos da Marvel e da DC Comics, que colecionei durante anos. Algo de si começou a se tornar "pensável", a ser figurado e ser "enquadrado" nos personagens dos desenhos que desfrutamos em nossas histórias de vida. Esse segundo fator, peculiar a minha história de vida, parece ter lhe permitido um movimento de reconhecimento, de encontrar um terreno em comum para conviver.

1.8 - Galeria de Eus: “Aqui jaz o homem que não conheceu o amor”

O título acima foi apresentado pelo paciente, o qual gostaria de vê-lo inscrito em sua lápide. Ele nos levou a pensar que um paciente, em estado normopático, não pode amar. Em princípio, porque as mulheres são “seres de outro planeta”, sendo este “inatingível”. Neste planeta, que, curiosamente, é o seu local de nascimento, o normopático se sente como um personagem fictício, um viajante espacial ao estilo do Surfista Prateado.

Segundo a interpretação que esse paciente nos apresentou, nos quadrinhos infanto-juvenis, o Surfista Prateado é um ser quase divino, um semideus, ou o filho heroico de algum deus, condenado a vagar pelo universo sem lar, e sem encontrar refúgio e compreensão. Tal como ele, o personagem se acha feio, assustador e fraco, ainda que tenha poderes sobre-humanos. Ele não pode usá-los contra os outros, pois anseia ser bem quisto por todos.

Em outra ocasião, ele nos diz: “Sou o Batman, sem o Bruce Wayne”. Ser da noite, mascarado, misterioso, sem amor, vivendo em sua bat-caverna, em luta eterna para livrar sua cidade (sua mãe?) dos homens maus e da mulher-gato (uma fêmea perigosa), não por acaso, a mulher dotada de sensualidade e esperteza. Diante dela, o sujeito se sente um caçador a procura da raposa, a mulher esperta. Ao que pensei, a mulher que afastou seu pai de sua mãe,

que é vista como a mulher inexperiente que o paciente idealiza em todas, e com a qual se identifica no sofrimento que o leva a pensar em morrer.

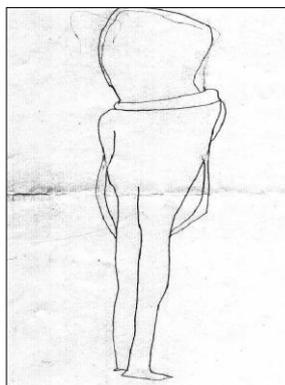
Isto nos faz recordar as associações entre o seu comportamento e o do personagem bíblico Sansão, “que se mata para atingir seu objetivo”. Lembremos que Sansão é traído por uma mulher, e ao se matar, deslocando as colunas do templo e fazendo-o desmoronar sobre si e todos os seus inimigos, busca recuperar o orgulho e o amor-próprio. Posto que o amor que pensava ter conquistado era falso.

Um outro personagem apresentado por ele, e relacionado à sua experiência afetiva com as mulheres, foi o do Colecionador, que dizia de sua propensão a revelar o seu “lado obscuro”, logo no início do relacionamento. O hoje já clássico romance de John Fowles (1980), narra a irresistível *obsessão* de um modesto e apagado funcionário municipal, cuja única alegria era colecionar borboletas. Ele desejava sequestrar e aprisionar a bela Miranda, objeto de um contemplativo e sôfrego amor platônico.

De certa forma, Miranda é a miragem ideal da mulher, que nosso paciente em estado normopático espera encontrar e aprisionar. Sem conseguir realizar o seu “pensamento mágico”, ele apresenta-se “de trás para frente”, pelo seu “lado obscuro”, aquilo que considera mais medíocre, torpe e disforme em si mesmo: sua sexualidade. Inevitável pensar que é algo que ele considera sujo, menor que o amor, e pleno de conteúdos ligados às fixações anais. De fato, a única relação que mantém com as mulheres é realizada com profissionais do sexo, prostitutas que o aceitam sem cobrar um amor que ele não se sente capaz de desenvolver, recebendo em seu lugar o dinheiro, representante do controle, da retenção do objeto, mas também do desprezo, da rejeição e fecalização do objeto desejado.

Diante desta profusão de personagens literárias, românticas, épicas, míticas e do universo dos quadrinhos infanto-juvenis, entendida como formas desafetadas ou semi-desafetadas de dizer de si mesmo, solicitamos que ele desenhasse a si mesmo, como uma tentativa de incluí-lo um pouco mais nesta descrição imagética, trazendo sua autoimagem para o primeiro plano. Não se dispondo a desenhar durante o atendimento, no encontro seguinte, ele nos apresentou um desenho disforme, vagamente lembrando um ser humano. Cabeça desproporcional ao restante do corpo, ele parecia estar em pé, de costas, com as mãos posicionadas diante de si. Sem cabelos, os braços muito finos, o único sinal de vestuário era uma “gola”, ou “colar”, que lhe circunda o enorme pescoço. As pernas, muito longas em relação ao corpo, pareciam se posicionar uma a frente da outra. Perguntado sobre o desenho, associou espontaneamente: “Parece um ET!”, ou seja, um extraterrestre.

Figura 1 – O “Homem de Mármore”



Fonte: arquivo pessoal.

Rocha (1993, p. 44) reflete que “é pela mediação do corpo que o homem ‘arma sua tenda’ no mundo e passa a habitar entre os homens. (...) O corpo (...) torna-se ‘guardião de nossas metáforas existenciais’.” No desenho a tenda do conto parecia surgir em toda a sua precariedade mediadora, mas que também revelava o esboço de uma "autoria", se pensarmos, com Gérard Pommier, que existe uma "diferença essencial entre a passividade do sintoma e a atividade da sublimação", e que "a primeira é sentida como um corpo estranho, enquanto que a segunda pode ser assinada" (POMMIER, 1992, p. 194).

Notei ser uma figura profundamente triste e solitária, solta no espaço vazio. Um homem assexuado, que não pode ser “o que a mulher necessita”. Este mesmo paciente mencionou, em outro momento, que gostaria de ser um astro *celebrado* pelo cinema americano (Tom Cruise), mas que se achava mais próximo do *famoso* pintor Vicent Van Gogh. Pessoalmente, creio que ele sai ganhando em sua opção, mas, conhecendo as consequências da vida do segundo, podemos temer pela sua escolha. A esse propósito, recordemos a sua distinção entre fama e celebridade. A procura da Fama parece ser mais valorizada, ainda que o leve à morte ou à loucura¹².

Segundo ele, a figura sugere um estado de espera ansiosa, uma quase desistência, um quase ir embora. Logo em seguida, o paciente fala, mais uma vez, que não adianta vir ao

¹² Sua outra opção identitária tampouco é isenta de riscos. Segundo biografia não autorizada, o ator hollywoodiano Tom Cruise também oscila entre um comportamento compulsivo pelo trabalho, como que "buscando aprovação do fantasma de seu pai intimidador" (o pai o espancava quando criança), e atitudes de extrema ousadia, temerárias mesmo, ao não aceitar ser substituído por dublês na gravação de cenas cinematográficas de alto risco, como, p.ex., ficar pendurado do lado de fora de uma aeronave em pleno voo, talvez temendo que exista um desafio que não possa superar (Cf. MORTON, 2008, p. 347).

atendimento, pois nada muda. Percebi que ele sempre se coloca na posição de expectativa por uma pessoa que o entenda, mas ameaça partir breve. O pé desenhado colocado adiante também sugere isso, enquanto as mãos, escondidas, e os braços muito finos e “fracos” da figura revelam o quanto será difícil receber¹³. E lhe falei: "E você continua a esperar pela mudança... Ai, parado, esperando..." E ele: "Sim, sempre fui indolente".

Esta autodefinição, recorrentemente repetida: "Eu sou indolente", nos fez buscar os sentidos mais comuns da palavra indolente: Sossegado, acalmado, apaziguado, aquietado, calmo, composto, conciliado, harmonizado, pacato, pacificado, plácido, preguiçoso, quieto, reconciliado, serenado, sossegado, tranquilizado, tranquilo, acomodado.

E, não menos importante, notei a “coleira” que ele pôs em torno do próprio pescoço no desenho, aprisionando-o justamente pelo lugar da fala, figurando sua mudez. Ele não podia (devia) falar, apenas esperar e ouvir o canto, no canto. Mas uma perceptível mudança no ritmo de sua respiração se fez notar, com uma - apenas uma - inspiração mais profunda. E o aperto de mão ao final daquele encontro foi um pouco mais "vivo".

1.9 - Conhecer: um lugar para olhar (imóvel) o movimento do mundo

Um conto relatado pelo paciente, e que foi referido em mais de uma ocasião durante o processo de atendimento clínico, revela alguns aspectos importantes desta criança que ele percebe em seu íntimo. A história se passa em um país longínquo, do sudoeste asiático ou do norte da África. No meio de um deserto, vive um rapaz sozinho em sua tenda, próximo a um oásis. Ele nunca sai da tenda, pois parece ter medo do mundo lá fora. Vê passarem incontáveis caravanas de mercadores e de viajantes a caminho de grandes vilas e cidades. Muitas delas levam riquezas sem par, iguarias divinas, especiarias, roupas e tecidos nobres, e joias de todos os tipos. Nosso jovem, todavia, nada faz para segui-las.

¹³ Fico grato à Edilene Queiroz pelas observações que assinalam a ambiguidade contida nesta imagem, onde o paciente se desenha de costas para o terapeuta, revelando, pelo menos, dois sentidos: um sexual e outro de rechaço. De igual modo, ao se identificar com um ET, o paciente se inclui entre os habitantes de outro planeta, lugar que ele próprio designara para as mulheres, conforme destacamos acima, no item 1.5. Estes elementos interpretativos confirmam a "ambivalência fundamental" deste paciente, da qual trataremos no terceiro capítulo (ver item 3.11).

Mulheres belíssimas surgem do nada, convidam-no para sair, para juntos percorrerem o mundo. Ele sempre recusa o convite. Sábios passam diante de sua tenda, prometendo revelar-lhe o sentido da vida e o conhecimento supremo do universo. Mas, ele não está disposto a ir ter com eles. Nada que digam ou façam consegue demovê-lo da ideia de que está melhor, mais seguro, dentro da tenda.

No interior da sua moradia, encontra algumas provisões, água e um lugar para deitar. Não existe luxo, e o conforto é o mínimo de que necessita para não sentir algum mal estar. As intempéries não o perturbam, e os animais do deserto nunca se aproximam. Alguém, talvez uma mulher, vem trazer-lhe alimentos e algo para beber, fazendo-o com certa regularidade. Às vezes, ouve também, ao longe, um canto de mulher. Pensa que pode ser a mulher que lhe traz os meios de subsistência, mas não sabe ao certo. Talvez, pensa, possa ser uma miragem, uma “sereia” do deserto?

Deste posto “privilegiado”, o jovem vê o mundo passar diante de sua porta. E é esta a sua forma de conhecer o mundo. Observa e espera ser abordado por cada novo transeunte. Mulheres, só a que o alimenta e aquela que lhe dá o prazer de ouvir seu canto longínquo. Nada muito próximo e nada muito farto. Nem os bens materiais, nem o prazer sexual, nem a sabedoria conseguem tirá-lo desta “ânsia expectante”, que o leva a olhar o mundo próximo como inacessível, e aquilo que não vê, mas imagina e idealiza como algo mais ligado ao que, de fato, necessita.

T: “Essa mulher... lembrou alguém?”

P: “Você quer dizer minha mãe?”

T: “Você disse.”

P: “Mas ela não...”

T: “Canta?”

P: “Minha mãe? Nada. Só se preocupa, não sai de casa... não existem mais mulheres que gostem de cuidar da casa”.

T: “Ou de alguém...”

P: “Mas não dou trabalho. Quase nunca saio de casa”¹⁴.

Creio que o conto da tenda no deserto funcionou como um "salvo conduto" para ingressar em uma compreensão profunda dos estados normopáticos, e compreender, fenomenologicamente, a paralisia afetiva tão cara ao paciente. Mostra-o como se sente profundamente: Uma criança dependente de uma mulher, que lhe traz o alimento e o nina para dormir ou se acalmar. Uma criança que se contenta com pouco, tendo o mundo aos seus pés, embora o observe ao rés do chão, sentado na penumbra (para não ser visto?) do interior de sua tenda. Sua proteção é frágil, apenas o tecido da barraca o protege do tempo (amadurecimento?) e dos animais (moções pulsionais?). Mas nada o atinge. Talvez por se esconder tão bem, e nunca se mostrar ao mundo, ninguém saiba que ele ali está.

O sentimento, aí contido, de "ver passar a vida" (lá fora), presentificado por ele em cada instante da rotina de seus dias, definia tudo que ele chamava "si mesmo", mas, de igual modo, tudo que lhe causava estranheza e sofrimento.

1.10 – Deixando de brincar de médico

Considero este momento da recepção do desenho, do relato do conto e da mútua interpretação, feita pelo paciente e por mim, um divisor de águas entre o estado anterior de queixas e relatos factuais e um novo momento, quando o paciente se debruça sobre si mesmo para se interrogar sobre sua própria responsabilidade nos acontecimentos de sua vida, caracterizando o “espaço do entre”, esquematicamente descrito por Zygouris (2011), quando o "pensar justo" é substituído pelo "pensar verdadeiro".

Para a autora, “o que se fabrica nesse espaço pode se resumir pela fórmula: $1 + 1 = 3$.”

1: o analisando, uma vida que se faz ouvir através de suas demandas, queixas ou sintomas, relatos diversos e silêncios. É a linha 'subjetal', o Eu, o Sujeito, os fluxos que o atravessam e vão em direção... ao outro, ao objeto, ao mundo.

+: o processo do entre 1 e 2 é verbal e não verbal; são os fluxos de palavras e os silêncios, unidades discretas e o canto singular, a conexão invisível entre

¹⁴ Esta situação permite ao paciente não apenas ficar mais próximo da mãe, por mais tempo, mas igualmente, "ficar como a mãe", traços da "ilha fantástica" de que tratamos no terceiro capítulo.

um e outro. É propriamente dito o lugar do 'pensamento clínico'. Não pode nunca ser uma estrutura (como uma estrutura de comunicação). É uma dinâmica pura, um campo de forças.

2: o analista, o outro ou o objeto, como dizem alguns, é uma 'escuta', um acolhimento, uma estrutura que seleciona, uma teoria ou fragmentos de teoria que orientam suas intervenções, mas também sua vida, sua análise, seus conhecimentos e por trás disso o mundo que o carrega. O analista é também um passador de fluxos, ele recebe, devolve, faz passar.

3: a análise é o resultado, é $1 + 1 = 3$ onde o + vale por um, é o entre os dois, um outro espaço. O 'processo' é uma outro andar, uma outra composição. Entre dois corpos reais, entre dois eus imaginários, entre dois espaços subjetivos, o mais é o seu leito, sua maneira de atrair simbolicamente, de modo invisível, latente e patente. Espaço particular, sempre desconhecido por que suspeito e magia. (*ibid.*, p. 29-30)

Embora Zygouris não trate da normopatia, mas antes de um paciente neurótico "demasiado normal", cuja "fragilidade" lhe faz pensar inicialmente em uma psicose latente, ela dediciu "ser perseverante" e "deixar o tempo passar", de modo a permitir a obtenção de algumas "melhoras" na vida amorosa e na profissão ante uma "neurose atual" (*ibid.*, p. 46-47). O trabalho com a contratransferência fez a diferença para permitir um vínculo de confiança.

CAPÍTULO II - O NÓ GÓRDIO DA NORMALIDADE

Zygouris (2011, p. 6-7) nos diz que já se tornou uma banalidade afirmar que os sintomas se modificam em função das transformações sociais. Para ela, os bordelines, antigos psicóticos ou histéricos graves, as depressões atuais, e mais notadamente as angustiantes doenças somáticas, são casos que interrogam as fronteiras entre terapias próprias a cada disciplina, exigindo novas práticas e posturas que propiciem um lugar para serem pensadas. A maior frequência do câncer e a soropositividade para o HIV também demandam, ao ver da autora, uma necessidade urgente de "um lugar onde se possa falar" e não necessariamente de fazer uma análise.

Constatar essa característica de nosso tempo não nos exime de ter de lidar com as novas sintomatologias que nos apresentam tais pacientes, pois a ética nos impõe um lugar de escuta e de cuidado, resumido por Zygouris: "Eu [o sujeito] quero me sentir melhor e acredito poder fazê-lo se tiver alguém que saiba me escutar" (*ibid.*, p. 8). Esse saber escutar surge em nossa cultura cada vez mais como o lugar do profissional "psi", que é convocado a trabalhar com sujeitos que lidam com as fragmentações e contingências da vida moderna.

Para Ferraz, já foi delineado "um quadro abundante de indicações da supressão da experiência subjetiva pela ação de mecanismos culturais" na sociedade contemporânea. Segundo ele, "ao livrar-se da loucura e da dor, o sujeito pós-moderno pode estar se livrando também do contato com a própria subjetividade, perdendo a possibilidade de se relacionar de modo criativo com o mundo e eliminando, assim, a chance de produzir um sentido para a sua vida." (FERRAZ, 2003, p. 17).

A partir das referências consultadas, foi possível destacar alguns desses "mecanismos culturais": a quebra dos valores tradicionais ao longo do século XX e o fenômeno da anomia (DURKHEIM, 2000), o culto da performance, do êxito e da eficácia e a supressão de todo conflito (EHRENBERG, 2010), o culto do eu na "civilização do espetáculo" (LLOSA, 2013), a cultura do narcisismo (LASCH, 1983), a substituição do ideal de excelência pelo ideal de publicidade (troca da fama pela celebridade) (COSTA, 1988), o imperativo adaptativo a intensidade da velocidade e transformações dos processos de comunicação e seus fluxos, com pouco tempo para "digerir" as informações oferecidas, cuja apreciação se dá nos termos de

uma *anima mínima* (LYOTARD, 1996), e a "cultura do traumático" que tende a produzir dissociações nos processos de subjetivação (FIGUEIREDO, 2003).

A descrição de cada um desses mecanismos foge ao escopo deste trabalho, mas é possível constatar que este modo de relação, essa tentativa de supressão da experiência subjetiva, revela um valor oculto, típico da modernidade, que preconiza a independência total do indivíduo diante do mundo social vivido. Valor que termina por se revelar um completo equívoco, pois não existe sujeito sem um objeto que o espelhe e o reconheça (Cf. DOIN, 1989).

Voltemos nosso olhar para os processos socioculturais em busca de algumas referências históricas da produção da subjetividade moderna (ou pós-moderna), no que tem de transcendente, ao custo da alienação de si mesmo, e da possibilidade de constituir um espaço de interioridade subjetiva inédita, que aponta para a liberdade de convivência e reflexão crítica ante a diversidade do mundo, um espaço de articulação simbólica (Cf. SANTI, 2004).

A par da reflexão de Assoun (2012, p. 13), de que a plena ressonância da clínica do sujeito se revela e desvela a "dialética entre vínculo social e 'desligamento' (*déliasion*) sintomático, entre satisfação e mal-estar", procurei, neste capítulo, contextualizar socialmente a emergência destas formações subjetivas, apresentando sucintamente as perspectivas de alguns teóricos contemporâneos no campo sócio-antropológico, que apontam uma possibilidade de apreensão das transformações no contexto sociocultural.

Nessa jornada, se revelou útil diferenciar os conceitos de valor e norma, ver como são articulados em cada contexto (tradicional e racionalista), e tentar traçar o movimento histórico ocidental, e a conseqüente desconversão do homem moderno, em que a ética, base da possibilidade de convivência, passa a surgir como escolha do indivíduo em sua situação prática, não mais ancorada em princípios morais tradicionais. Esta diferenciação pode ajudar a esclarecer como se dá nos dias de hoje a interação entre uma hiperadaptação dos indivíduos, ou seja, a conduta do ter de achar tudo normal (Nada do que é humano me é estranho), e uma ética de desnormalização, que apregoa que nada de fato é "normal" (De perto ninguém – e nada – é normal), e de como este paradoxo termina por se espelhar na própria constituição do sujeito.

Como aporte ao trajeto estabelecido, e atento ao que diz Assoun, que vê, no social, a dimensão do "impossível viver" (*ibid.*, p. 14) própria do estatuto cultural do sujeito, que, justamente por seus "sintomas", nos permite apreender a *Kultur* no âmbito da clínica, busquei

descrever a construção do conceito de autoridade atual, sua natureza, o papel e as várias faces que a mesma pode assumir na vida pessoal e na arena pública, de modo a compreender um pouco mais as soluções socioculturais e psíquicas tidas como específicas dos dias atuais. Soluções claramente nascidas do entrelaço da necessidade da autoridade e da resistência a ela cultivadas na história, pela cultura e pela predisposição psicológica, em relações que vêm se construindo nos últimos dois séculos e hoje se expressam nos espaços públicos, na vida profissional, assim como nas famílias e nas relações privadas.

Destaco, especialmente, a leitura do sociólogo Richard Sennett sobre a construção do conceito de autoridade através da história, com ênfase na tensão entre estilos contemporâneos dominantes, a saber: formas de autoridade paternalistas/hierárquicas, mais próximas de uma visão tradicional do poder, e racionalistas/igualitárias, em que os conceitos de autonomia e de vínculos baseados na indiferença se articulam para manter o controle social. A reflexão sócio-antropológica pode contribuir para que se amplie a compreensão das relações que envolvem a criança em sua constituição, cujo ponto de inserção no psiquismo é dado por aqueles que cuidam da criança mais imediatamente, vislumbrando, ao mesmo tempo, a influência mais ampla da cultura.

Não menos importante, busquei trabalhar a interrelação entre Cultura e o conceito de Supereu, este representante por excelência do combate interminável, pois estruturante, nascido nas camadas mais profundas da psique, que prossegue, até no devir da cultura, como sintoma incurável, ora sublime, ora angustiante. Pelo que foi possível constatar que essas soluções psíquicas para o mal-estar social talvez não sejam afinal nem tão novas assim, pois se aproximam do discurso de tipo obsessivo, caracterizado por Lachaud (2007) como o “inferno do dever”, e por Zygouris (2011, p. 5-6) como “valor seguro [que] resiste obstinadamente as mudanças de época”. Penso ser possível constatar que esse discurso atende à dupla imposição do ambiente sócio-afetivo, na qual o vínculo de autoridade, enquanto expressão emocional do poder, é construído a partir de imagens de força e de fraqueza (SENNETT, 2001, p. 13), que podem ajudar, ou não, a manter o perigo à distância e o desamparo sob controle.

2.1 - AUTORIDADE E CULTURA

As igrejas são monumentos de pedra erigidos *para* uma ordem,
 uma segurança e uma intemporalidade que jamais existirão,
 quer na política, quer na vida íntima.
 Será que é apenas a ilusão que nos obriga a continuar construindo?

*Richard Sennett*¹⁵

Não é porque as coisas vão se tornar menos naturais, graças ao real,
 que se vai parar de secretar o sentido. E a religião vai dar um sentido
 às experiências mais curiosas, aquelas pelas quais os próprios cientistas
 começam a sentir uma ponta de angústia.

*Jacques Lacan*¹⁶

Conta-se que o rei da Frigia (Ásia Menor) morreu sem deixar herdeiros e que, ao ser consultado, o Oráculo anunciou que o sucessor chegaria à cidade num carro de bois, profecia que veio a ser cumprida por um camponês, cujo nome era Górdio. Desejando não esquecer de seu passado humilde, o novo soberano colocou a carroça, que lhe rendeu a coroa, no templo de Zeus, e a amarrou a uma coluna com um nó forte e complicado, impossível de desatar.

Após sua morte, nova profecia do Oráculo declarou que quem desatasse o nó de Górdio dominaria toda a Ásia Menor. Cerca de quinhentos anos se passaram, sem que ninguém conseguisse realizar esse feito, até que em 334 A.C. o general Alexandre, intrigado pela lenda, foi até o templo e, após muito analisar, desembainhou sua espada e cortou o nó de um só golpe. Lenda ou não, conforme se sabe, enquanto viveu, Alexandre se tornou realmente senhor absoluto de toda aquela região.

À semelhança do que se passou no reino da Frigia, quando por ocasião da vacância do cargo de rei, a sociedade moderna parece passar por uma crise de legitimidade, devido a ausência de herdeiros "naturais" do poder e da autoridade. Segundo Lebrun (2008), isso se dá, sobretudo, nas chamadas sociedades avançadas, por não haver mais Oráculo a quem consultar e, muito embora a ciência e a técnica se apresentem como legítimas sucessoras da religião, não há mais templos, onde amarrar um "ponto de apoio exterior", o qual poderia autorizar a

¹⁵ SENNETT, R. *Autoridade*. Rio de Janeiro: Record, 2001, p. 43.

¹⁶ LACAN, J. *O triunfo da religião, precedido de, Discurso aos católicos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005, p. 66.

assunção do lugar de domínio. Não há mais, tampouco, a elegibilidade de heróis, que ocupariam legitimamente um lugar de exceção em virtude de suas glórias e feitos. Deste modo, essa crise de legitimidade termina por comprometer efetivamente a possibilidade da atual geração de significar alguma lei para seus herdeiros. Na atualidade, rei morto, não há posto. Mais precisamente, a miríade de postos de autoridade legitimados é tão diversa quanto os meios de acesso, os presságios e os sinais de poder, que a eles dão acesso. Em decorrência, uma perceptível ausência de balizas gera um paradoxo crucial: “nenhuma sociedade jamais deu tanta importância à singularidade do sujeito, mas nenhuma, igualmente, tão pouco preparou o sujeito para sustentar essa posição cujo advento ela no entanto torna possível.” (LEBRUN, 2008, p. 31).

Os pais de nossos dias, não podendo mais utilizar, como antes, o poder conferido pela tradição, principalmente de base religiosa, buscam novas formas de respaldo na ciência e na técnica, seduzidos pela aparente infinidade de oportunidades e modos de vida, que estas oferecem. Contribuem, desse modo, para produzir o fascínio que paralisa, no lugar do respeito que organiza¹⁷.

Além disso, na atualidade, os indivíduos são rotineiramente atraídos por figuras fortes, que não creem serem legítimas. Os poderes formais das instituições dominantes inspiram um forte sentimento de ilegitimidade entre os que estão submetidos a elas. Corrupção, jogo de privilégios, uso da força das armas e do dinheiro para manter o controle, consumismo sem limites, são imagens que não podem ser consideradas legítimas ou íntegras, podendo claramente ser consideradas maléficas. Mas elas existem, e atraem milhares de “súditos” na atualidade, dispostos a aceitar a sua liderança.

Pensamos ser possível, a partir dessas observações, sustentar que, como não há, ou se encontra cada vez mais fragilizada toda possibilidade de estipular uma normatividade externa, neste vasto fórum de ruínas, que tem se tornado o sistema de valores sociais tradicionais, que uma certa normalidade seja procurada em cada “coluna”, lugar de “amarração”, de sustentação, em um caminho sem templo e sem deuses. É possível supor que, no mundo moderno, sem o apoio de um centro ordenador do mundo, de figuras de autoridade legitimadas a nos conduzir, respostas individuais, em termos de organização da personalidade, tentem substituir a ordem externa do cosmos, anteriormente ancorada na aceitação da Transcendência que instaurava a sociedade hierárquica, erigindo em seu lugar uma busca de

¹⁷ Diferença que será explorada ao tratarmos do surgimento do vínculo de autoridade e sua função na organização social da expressão das emoções.

rígida organização interna. Assim, podemos questionar com Lebrun: "onde encontrar, hoje, o que vai decidir entre uma escolha singular, que permaneceria articulada às exigências da vida coletiva e uma escolha singular que não teria outra legitimidade a não ser sua própria reivindicação de existir?" (LEBRUN, 2008, p. 204-205).

2.1.1 - Dicotomia da existência e normas civilizacionais

Para Ferraz (2002), embora Freud não tenha buscado construir uma teoria da normalidade, não deixou de investir no tema. Um dos postulados fundamentais da psicanálise (a renúncia, pela criança, aos desejos edípicos, como possibilidade de inserção na ordem cultural) supõe uma tensão insuperável entre o desejo onipotente do indivíduo e as balizas sociais, nas quais o desejo se sustenta para ser realizado. Desde o início, portanto, o sujeito encontra-se regrado pelo grau de exigências, expressas por meio das normas estabelecidas pela cultura, que a civilização lhe apresenta para obtenção direta de prazer. Do que se depreende que: "A normalidade, na acepção de algo como equilíbrio psíquico ou saúde mental, decorre para Freud, portanto, da aquisição de uma capacidade de adaptação à cultura sem um excessivo assujeitamento a ela." (*ibid.*, p. 41). Compreende-se melhor, assim, a definição freudiana de cultura como "o combate da espécie humana pela vida" (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 491).

Assoun (2012) estranha que embora a hipótese do inconsciente freudiano, em sua dimensão "psicossexual", tenha modificado radicalmente a posição do sujeito em sua singularidade individual, a promoção de uma teoria inédita do vínculo social e da cultura, em suma, do coletivo, contida na contribuição de Freud, tenha sido esquecida. Ele ainda nota que o próprio Freud observara que o seu "desvio" pelas ciências da natureza não impediu o seu interesse inicial de responder aos "problemas culturais", à origem da *Kultur* e do mal-estar a ela inerente. Para ele, "Freud está tão distante de um 'anticulturalismo', quanto de uma concepção leniente dos benefícios da aculturação." (ASSOUN, 2012, p. 12)

Em "A condição humana", Arendt (2007) afirma que não haveria, de maneira alguma, vida humana possível, sem um mundo que, direta ou indiretamente, ateste a presença de

outros seres humanos. A ação humana, assim, reporta-se ao fato de que há uma unidade na vida do conjunto. Sobre este ponto, é possível refletir que muito embora vivamos a era das relativizações extremas, as especificidades culturais não retiraram dos indivíduos a necessidade de garantir alguma forma de convivialidade nos grupamentos humanos, mesmo que a forma de viver juntos da Humanidade moderna, em contraposição às sociedades antigas (holistas ou tradicionais), se caracterize pela valorização do indivíduo enquanto sujeito livre para escolher, separado da natureza, a relação entre representações sociais e ação individual. Não obstante, a imersão deste sujeito em uma cultura, qualquer que seja, terá papel decisivo na determinação das circunstâncias dessa escolha.

Para Lebrun (2008), os aspectos do que ele nomeia uma mutação do laço social trata de uma subversão sem precedente, calcada em um mundo organizado de modo completo e inconsistente, em que as pessoas não se orientam mais a partir da identificação de um lugar de exceção (o lugar do sagrado nas sociedades antigas ou o lugar do referente normativo externo nas sociedades disciplinares), mas apenas por tentativas e erros, na medida em que estes ainda constituam prova e experimentação. Concordando com ele, o sociólogo Philip Rieff observa que o homem contemporâneo restringe a dimensão de valor ao espírito, ao sentimento e à volição dos indivíduos, substituindo um cosmo hierárquico, próprio das sociedades holistas, por um mundo físico homogêneo, onde tudo pode ser quantificado (RIEFF, 1990).

Seguindo os passos de Arendt (2007), destacamos que, na Grécia Antiga, as bases do que poderíamos nomear de uma nova mudança nos processos civilizatórios, estão no surgimento das condições para o estabelecimento da dicotomia inicial entre as esferas do privado e do público, e, posteriormente, na era moderna, na separação entre o âmbito da intimidade e a esfera do social. Estas duas cisões se refletiram no entendimento que os indivíduos de cada época tinham sobre o mundo vivido e sobre si próprios, pois a experiência destas dicotomias tende a exigir esforços continuados para manter a conformidade aos “princípios fundamentais” da vida em cada sociedade.

Ao tratar da primeira dessas dicotomias, Arendt (*ibid.*, p. 33) nos mostra que, desde a Grécia antiga, a organização política humana entrou em confronto direto com a associação natural, em cujo centro estão a casa (*oika*) e a família. O surgimento das cidades-estado conferiu ao ser humano um novo âmbito existencial: a vida política (*bios politikos*), no qual todo cidadão tinha, em sua vida, a distinção daquilo que seria apenas seu (*idion*), frente ao que seria comum (*koinon*). A ação (práxis) e o discurso (*lexis*) eram as únicas atividades eminentemente políticas, uma vez que, vivendo na *polis*, o homem passou a ser um hábil

instrumentista do discurso, remetendo-se à ação apenas oportunamente, e renunciando especialmente à ação violenta, vista como uma atitude pré-política. Segundo ela, mais que um *animal racional*, esse cidadão grego era, na formulação aristotélica, um *ser vivo capaz da fala*, e todo homem que vivia fora da *polis* seria um *aneu logou* (um ser sem fala)¹⁸.

[...] Aristóteles apenas formulou a opinião corrente na *polis* acerca do homem e do modo de vida político, e, segundo essa opinião, todos os que viviam fora da *polis* – escravos e bárbaros – eram *aneu logou*, destituídos, naturalmente, não da faculdade de falar, mas dum modo de vida no qual o discurso e somente o discurso tinha sentido e no qual a preocupação central de todos os cidadãos era discorrer uns com os outros. (ARENDDT, 2007, p. 36).

Nesta ambivalência, vivida pelo indivíduo grego entre esfera pública e domínio de sua casa e de sua família, reside a fundação da distinção entre o público e o privado. Priorizando a dimensão da liberdade, representada pela *polis*, mais do que a manutenção da vida, muito provavelmente o surgimento da esfera pública ocorreu às custas da vida privada, da "comunidade da casa", naturalmente constituída e governada pela ditadura da necessidade.

A segunda grande dicotomia da existência, já na era moderna, surge do entrecruzamento das esferas pública e privada e terminou por reduzir drasticamente o abismo que havia entre elas. Por um lado, as atividades econômicas (próprias do âmbito privado até o surgimento do feudalismo na Europa), passaram a ser totalmente inseridas na esfera pública, pela gradativa transformação dos valores da empresa familiar em valores do estado-nação, por outro, o âmbito privado passou a ser objeto de preocupação pública, resignificado, na dimensão da intimidade, sobre a qual, todavia, códigos sociais de conduta foram consideravelmente ampliados.

Para o objetivo deste trabalho, é importante observar que a experiência destas dicotomias conclama uma das características mais evidentes de qualquer sociedade, ou seja, o conjunto de recursos, por meio dos quais ela tenta manter a uniformidade de seus membros, tendo como uma de suas funções primordiais: o estabelecimento e a utilização de regras para a regulação do comportamento em termos de preceitos, que constituam a base de uma existência estruturada, ordenada e previsível. Essa característica normatizadora, por seu turno, ajuda o entendimento que os homens sempre têm procurado alcançar para explicar o universo e o mundo imediatamente à sua volta, fazendo uso de esquemas inteligíveis, que tenham sentido (PARSONS, 1969). Afinal, tem razão Rieff (1990) que não é tanto a mudança que os

¹⁸ Paradoxalmente, a experiência do eterno, tal como a tem o filósofo, "só pode ocorrer fora da esfera dos negócios humanos e fora da pluralidade dos homens" (ARENDDT, 2007, p. 29).

homens temem, mas, sim, o caos e a desordem, não só na sociedade, mas também em si próprios.

Além das condições para um "sentimento de identidade", quais sejam: "a constância e a continuidade de uma existência no interior de um corpo delimitado, e a diferença entre este psicossoma e todos os demais" (MEZAN, 2002, p. 284), a identidade compreende "aquilo que torna possível a localização do indivíduo no conjunto do *socius*, por meio dos papéis e funções que cada qual desempenha nas várias instâncias coletivas." (*ibid.*). Trata-se da "face cultural da identidade subjetiva", que inclui os laços de classe, de profissão, de sexo, de comunidade linguística ou étnica.

Esta rede que envolve o indivíduo "à maneira de uma segunda pele" (*ibid.*, p. 285), o faz por meio de relações e representações interiorizadas, que fornecem parâmetros para nomear aspectos do eu que não se originam no eu, e que podem ser manejados, contestados e invertidos apenas nas sociedades modernas e contemporâneas, nas quais o sujeito pode ir além das dimensões em que sua educação o situou.

Entre os recursos coercitivos se destaca a produção de *normas de conduta*¹⁹, que regulam o desempenho do sistema social, enquanto unidade organizada, conservando-o no curso da prossecução de seus objetivos adaptativos.

Parsons (1969) já destacava que toda ação propriamente humana, envolvida na produção destas normas, é "cultural", na medida em que os sentidos e as intenções referentes aos atos são formados através de sistemas simbólicos, onde se incluem os códigos através dos quais eles atuam em padrões, que quase sempre se centralizam no aspecto universal das sociedades humanas, isto é, na linguagem. Segundo ele, já na maneira de utilizar os códigos de linguagem, se produz uma dada realidade social. Deste modo, é possível supor que a utilização dos símbolos produz uma resolução específica para o problema da ordem social, na qual o sistema social pode se perpetuar pelo uso específico, que faça deles, integrando-se internamente e adaptando-se ao seu ambiente para a realização de objetivos.

¹⁹ O termo *norma* é aqui entendido no sentido de regras padronizadas de procedimentos, as quais são aceitas pelos participantes como especificação legítima da função que deve ser realizada por cada membro no interior do sistema social (FERRARI, 1983). As mesmas geram "expectativas de papel social" em cada indivíduo e normatizam as inter-relações, e, conseqüentemente, as funções diferenciadas dos componentes do grupo. Elas podem ser formais, como no caso dos estatutos e códigos de ética profissional, ou informais, tendo sua realização nas convenções não estabelecidas e aceitas enquanto costumes (*mores*). E são, em geral, mecanismos conservadores que visam manter o *status quo*, tendo considerável valor funcional para preservar as formas societais, consolidando a estrutura do sistema, pois regulam tanto a diversidade quanto a uniformidade no grupo, determinando as orientações para objetivos da vida social.

Atentos à reflexão de Lebrun (2008, p. 213), de que “traços essenciais da estrutura dos seres falantes, que somos, não são mais figurados no Imaginário Social, e é essa ausência que vai operar uma virada, a qual vai repercutir nos sujeitos”, podemos questionar, sobretudo, se o contexto cultural normativo em que vivemos, seus símbolos e códigos de linguagem, estariam produzindo o que ele denominou “neo-sujeitos” (*ibid.*, p. 215-227), novos sujeitos porosos, sem verdadeira coluna vertebral, flutuantes, inteiramente tributários do ambiente, muito influenciáveis, o retrato-robô de um excelente consumidor. Neste sentido, buscamos traçar, esquematicamente, as grandes diferenças simbólicas e funcionais entre os sistemas sociais antigos, ou tradicionais, e os sistemas sociais modernos ou avançados.

2.1.2 - Sociedades tradicionais: a autoridade criando um sentido para a vida

Faz parte do enfoque aqui adotado, a noção consagrada de que nas sociedades relativamente simples, tradicionais, holistas, patriarcais, ou não-evolutivas, tende a haver um acordo substancial, quanto à forma pela qual a sociedade deve ser ordenada. Nestes contextos sociais, os interesses dos indivíduos se voltam para as mesmas coisas e as dissensões limitam-se quase sempre aos detalhes, e não a princípios fundamentais, que remetem, em geral, a algum tipo de sistema explicativo de ordem religiosa e/ou moral, que é compartilhado por todos os membros do grupo social.

Sobre esse aspecto, o historiador Eric Voegelin (2009), em monumental estudo sobre a ordem social em diferentes civilizações, demonstra cabalmente que nos sistemas sociais da antiguidade mesopotâmica, assíria e egípcia, entre outros, a ordem do mundo atendia aos princípios de organização dos sistemas religiosos. São sociedades, nas quais a chamada “comunidade societária” (PARSONS, 1974, p. 24), resultado de ligações emocionais ou tradicionais dos seus participantes, busca, primordialmente, um sentido de “solidariedade”, ou o estabelecimento de “vínculos”, o qual, por seu turno, envolve um grau relativo de permanência entre as mesmas pessoas e não se limita, apenas, a atividades voltadas para o alcance de determinados fins. Quando se orientam para objetos, ou fins sociais, os indivíduos obedecem a princípios norteadores, ou ordenadores, do contexto em que vivem, visando à

legitimação da realidade última, a definição do mundo vivido. Para Parsons (1969), o fundamento desta realidade última é, quase sempre, em termos de significação, um *fundamento religioso* (diríamos melhor, *mítico*), que não deixa de ser exigido nas sociedades modernas.

Também chamadas não-industriais, essas sociedades tradicionais têm a organização religiosa e as estruturas gerais e definidoras da sociedade, pouco diferenciadas entre si. O indivíduo considerado “normal” é o que vive dentro das normas morais (de base religiosa) de seu grupo comunitário, sendo-lhe impossível fazê-lo de modo diverso. Ele só existe no e pelo grupo. A religiosidade cobre, quase que totalmente, a exigência funcional central de legitimação da ordem normativa da sociedade, e as relações de tipo pessoal são subordinadas a propósitos comunais aceitos. Configura-se a “civilização da autoridade” (RIEFF, 1990, p. 29) ou, mais recentemente, a “sociedade disciplinar” da modernidade clássica (FOUCAULT, 1977, p. 232), em que a autoridade tira sua força – e sua fraqueza – da “fé”. Fé que o indivíduo possui na durabilidade, na permanência mesma do *status quo*.

São *sociedades positivas*, posto que oferecem um sentido para a vida. O indivíduo mantém-se a salvo do vazio de significado, ao se comprometer com os pressupostos de seu grupo, e, dificilmente, faz de outro modo. A aceitação das normas enquanto “leis naturais” permite a indissociação entre normalidade e normatividade. O meio social restringe, ou coíbe severamente, as ações com um sentido herético, pois só há salvação pela participação e aceitação das normas e dos valores da comunidade.

O estabelecimento, via cultura, de “um sistema de exigências moralizantes, imagens que marquem a trilha da memória de cada homem” (RIEFF, *ibid.* p. 26), se dá diretamente pela simbólica religiosa. Uma mútua segurança de contato é assegurada, pois os indivíduos encontram-se imbuídos de rígidos estatutos – códigos de valores – internos, que os guiam em sua conduta. Com base nestes estatutos, os homens realizam uma apreciação objetiva, ou subjetiva, predeterminada e projetada sobre suas ações, considerando-as certas ou erradas.

Neste sentido, pode-se dizer que, neste contexto, não existe a possibilidade, para os indivíduos, de experienciar sem transgredir. Sua esperança e salvação residem na adequação ao grupo comunitário e às suas regras. Claro está que esta adequação é forjada no trato social, a partir das relações e ações dos indivíduos, pois, neste ambiente, os atores sociais têm como fim da ação uma orientação normativa, que dota o vivido de um significado, que apoia a própria consolidação da vida em sociedade. Nestes grupos se vive, portanto, de maneira que o indivíduo só pode exercer seus dons e poderes de modo pleno, ao participar da vida comum, e

a conformidade do indivíduo tende a refletir sua qualidade de membro de certa categoria de idade, clã ou casta. Os padrões de comportamento aceitável duram séculos, sendo ligeiramente modificados à medida que novas gerações vão assumindo seus papéis sociais.

Todos os relacionamentos importantes da vida são controlados por uma etiqueta cuidadosa e rígida. Durante os anos de socialização na vida adulta, os jovens assimilam estes padrões de comportamento, e a cultura, via de regra, fornece os rituais, rotinas e cultos para ocupar e orientar os atores sociais.

O lugar do indivíduo, neste ambiente social, é assim perfeitamente definido, legitimando uma interação funcional e harmônica com os demais membros do grupo. Na concepção de Riesman (1971) o indivíduo é "intra-orientado", ou seja, suas escolhas pessoais, nas várias esferas de ação, são estruturadas por autoridades socializadoras, e permanecem relativamente estáveis e coerentes durante a vida. Suas metas individuais, conscientemente elaboradas, são em extensão muito limitada, e a necessidade social manifesta de um tipo individualizado de caráter é mínima, prevalecendo o critério do ajustamento.

Na disciplina da sexualidade, encontra-se um bom exemplo deste processo. O individualismo sexual, que dissocia o prazer da procriação, é rejeitado, estabelecendo-se uma "identidade coletiva", no interior da qual, o indivíduo tem de organizar a esfera de ação de sua experiência. Não se exige, todavia, a supressão, ou extirpação, das "propensões naturais", mas seu controle e espiritualização. Visa-se a liberação dos "poderes superiores da personalidade do bloqueio pelo automatismo dos impulsos inferiores" (RIEFF, 1990, p. 31).

Em suma, o simbolismo, veiculado nestas "civilizações da autoridade", apresenta uma ordem calcada no consenso do "não deverás". A experiência nova não é desejada. A autonomia, ante os propósitos comunais, não é encorajada, sequer reconhecida. Existe uma tal mística da participação, que limita severamente as iniciativas divergentes. É exigida a expressão de desejos fixos e a limitação de possibilidades é o próprio projeto de salvação.

Nesta configuração, apenas as elites culturais e econômicas costumam ter a possibilidade de escolha, e certo grau de individualidade, ainda que restrito.

Além das antigas sociedades asiáticas e do Oriente Próximo, pode-se considerar a Idade Média ocidental, como um período representativo do modo de existência social acima descrito. A Comunidade (*Gemeinschaft*) se opunha à Sociedade (*Gesellschaft*), no sentido de que a mudança social era lenta, dependente da organização de famílias e de parentesco e sua rígida apreciação de valores. Sobre isso, Lebrun (2008) refere que, ao nascer, o indivíduo

tinha sua identidade, seu nome e sua existência social determinados pelo batismo, quando então adquiria o estatuto de cristão. Na atualidade, talvez, apenas sistemas culturais, como o vigente na Índia, onde vigora o costume de castas sociais intransponíveis, bem como, as teocracias do mundo islâmico, com a indistinção entre estado e religião, representam exatamente o perfil acima descrito.

Enquanto esta cultura manteve sua vitalidade no Ocidente, aquilo que os indivíduos renunciavam desaparecia, ou sequer surgia, ante a “positividade” que recebiam em troca. Isto foi verdade durante séculos no medievo, quando a conformidade se mantinha totalmente ligada às metas sociais compartilhadas pela comunidade societária.

2.1.3 - O indivíduo enquanto valor: razões individuais substituem tradições coletivas

O autodomínio é raro e impõe respeito.
Mas a pessoa com autocontrole faz mais do que despertar respeito.
Quem parece ser senhor de si tem uma força que intimida os outros.

*Richard Sennett*²⁰

A passagem, de uma cultura do controle e da restrição para uma cultura dotada de ideais diametralmente opostos, tem uma dinâmica própria. Esta se inicia quando as instituições normativas deixam de comunicar ideais legítimos, e o sentido da ação passa a ser questionado, não sendo *a priori* traçado pelos deuses. O mundo perde a magia e consolida-se o desencanto. A ética deixa de ser produto da tradição e do costume, passa a originar-se do comportamento racionalmente orientado, e torna-se uma força secular autônoma, finalmente podendo separar-se da teologia.

Já no século XVII é possível, segundo Sennett (1988), identificar características que o tornam estruturalmente diverso do período seguinte. Consolidam-se as noções de espaço público e privado, demarcando, nas cidades cosmopolitas de então (Paris e Londres), o limite

²⁰ SENNETT, R. *Autoridade*. Rio de Janeiro: Record, 2001, p. 117.

entre a criação humana e a condição humana, ligadas, intrinsecamente, desde a Grécia Antiga, aos espaços da vida em sociedade e da vida íntima, em família.

O desaparecimento de muitas das formas de propriedade feudal e comunal, seguido da apropriação privada dos meios de produção e da apropriação individual do próprio corpo, asseguraram as bases econômicas da existência individual e independente. Em oposição ao estado de obrigações e lealdades consuetudinárias de uma sociedade agrária, o corpo, agora liberto, tornou-se força de trabalho, e a individualização passa a ser "ideal e pré-condição para a realização do sujeito", no mercado de bens e de trabalho moderno (FIGUEIREDO, 1991, p. 20).

Foi com o crescimento das grandes cidades, concentradoras de elementos da burocracia e do comércio, mais do que dos industriais, que se gestou a mistificação dos fenômenos, como a ascensão social e o aparecimento da impessoalidade como característica da vida pública. Iniciou-se, aí, como que uma divisão do homem público em duas identidades: ator e espectador, em que a primeira se encontra marcada pela perspectiva do intérprete, mais do que do texto, e a segunda se revela imersa na contenção da emoção, julgada "primitiva".

Convivendo com a persistência paralela de privilégios feudais, e sendo resultante da mudança começada com a queda do Antigo Regime (século XVIII), começa a se formar uma nova cultura urbana e secular. Nesta cultura, eventos biográficos, como o nascimento, a filiação e a idade, passam a não mais definir o que alguém deve ser. O indivíduo há de "tornar-se alguém", para além dos vínculos pessoais calcados na tradição, e passa a ter um "valor" que se transforma na base do movimento integrador da comunidade moderna. Este valor o diferencia das convenções históricas anteriores, quanto ao papel do indivíduo no contexto social, pois se tornou a razão mesma da existência da comunidade dos homens, o único elo de solidariedade legitimado e valorizado.

Segundo Peter Gay, o século XIX foi uma "época de Hamlets",

[...] século psicológico por excelência. Foi uma época em que as autobiografias confessionais, os autorretratos informais, os romances baseados no próprio autor, os diários íntimos e memórias confidenciais converteram-se de filete em torrente, intensificando-se grandemente sua manifestação de subjetividade e sua interioridade deliberada. (GAY, 1989, p. 132)

"Hamlets" industriais, verdadeiros paradigmas do neurótico obsessivo, posto que aspiravam à unidade, "e seu drama implicava, logo, uma tentativa de abolição da

subjetividade: ser ou não-ser." (JORGE, 2008, p. 100). Pois a marca da modernidade é criar ambivalência por meio de "processos dissociativos, separadores e segregadores, gerando produtos na forma de inúmeras dicotomias", que "agem como expedientes de atribuição de sentido e organização do caos mediante a produção de dualismos." (FIGUEIREDO, 2003, p. 12).

De modo que, ao longo do século XIX, a *escolha racional* dos objetivos da vida individual e grupal passou a ser acalentada como um ponto básico de consenso. A tradição perde seu destaque, substituída pela razão. E esta tem como pressuposto, que toda escolha requer a fundamentação dos fatos em princípios universais, adquiridos no uso da capacidade de pensar logicamente. O indivíduo, enquanto aquele que vive e pensa seu mundo, passa a ter um papel decisivo no contexto da ação social.

A “civilização eclesial”, dotada de uma cultura autoritária e coercitiva, não mais exorta eficazmente ao engajamento. A “salvação” do indivíduo, o sentido de sua vida, não vem das identidades coletivas e das instituições normativas tradicionais. Os laços foram rompidos com estes parâmetros. Cria-se o espaço para a *pessoa que sabe* (a autoridade do especialista), e não mais para a *pessoa que crê* (o dono da Verdade), o que distingue esta cultura, radicalmente, da que a precedeu. Além disso, ao indivíduo cabe gerir os controles herdados, consolidando o que poderíamos chamar de uma *ética interina*²¹.

Mas não tardou que esta “desconversão”, calcada no abandono dos princípios éticos universais da religião e da tradição cultural, viesse tornar imprescindível o aparecimento de novos códigos de conduta e instituições normativas que os veiculassem, garantindo um sistema normativo atuante.

De fato, a moralidade herdada teve de ser resgatada com outras bases de legitimação do compromisso individual com a comunidade societária, de modo a ser resignificada. Se o indivíduo moderno se vê como um ser capaz de discernimento, de escolha e de cálculo na defesa de seus interesses, ele, acima de tudo, busca tornar-se independente em relação à autoridade e à tradição (Ideal de Autonomia), pois percebe-se como “livre”, vendo suas ações e decisões como autônomas ante a comunidade e o seu parentesco.

²¹ Não deixa de apresentar certa ironia pensar que foram justamente os “poderes superiores” do homem, erigidos pela moralidade cristã como *propriamente humanos*, que possibilitaram a “desconversão moderna” quanto aos princípios ético-religiosos universais.

Por esta razão, no mundo contemporâneo, como diria Jean-Paul Sartre, o indivíduo parece estar condenado a ser livre²². Em sua posição ideal, este homem não mais pode se refugiar nas concepções de seu grupo comunitário, enquanto princípios gerais de conduta ante as situações de vida. O que é certo e o que é errado terá de sê-lo a partir da escolha individual calcada em dados e procedimentos da razão, com o uso da ciência e das técnicas. O conhecimento de todos os “compromissos”, sem, necessariamente, ser leal para com qualquer um deles, torna os indivíduos modernos prisioneiros de sua liberdade. Como em resposta à “invasão” da intimidade (vida privada) pelos códigos sociais, experienciada nos períodos históricos precedentes, o critério individual passa a ser a base para a moralidade, para os costumes (*mores*), em franca oposição ao modo de ser dos indivíduos pré-modernos.

Mais contemporaneamente, as biografias tornaram-se projetos reflexivos, constituindo a subjetividade em bases não tradicionais, caracterizando outro processo de individualização. Para Beck (2011), este não se refere mais à identificação do singular na massa, como nos processos classificatórios da sociedade disciplinar, mas compreende a singularização (indivíduo mais valorizado que o grupo) por meio da destraditionalização (o novo é o que importa). Por conseguinte, as identidades se tornam mais fragmentadas e mais voltadas para o instante imediato, uma vez que se trata "de exigir do sujeito a capacidade reflexiva de refazer-se e refazer metódica e conscientemente seus passos ordenadores", sendo "a psicanálise uma das mais importantes fontes desse vocabulário reflexivo." (FIGUEIREDO, 2003, p. 13).

Como resultados deste modelo, podemos supor, de um lado, as condições para a prevalência de uma determinada estruturação de personalidade, na qual o eu íntimo (privado) e suas idiossincrasias têm primazia na hierarquia de autodefinições utilizada pelos indivíduos, e de outro lado, a delimitação paulatina de um novo estatuto normativo, calcado na intimidade entre pares (díades) e na valorização de elementos ligados a uma cultura do individualismo, posto que, o ideal comunal também mudou, gerando expectativas e apreciações novas do papel do grupo na vida humana.

²² "Minha liberdade está perpetuamente em questão em meu ser; não se trata de uma qualidade sobreposta ou uma propriedade de minha natureza; é bem precisamente a textura de meu ser. [...] Não somos livres para deixar de ser livres. [...] O homem é livre porque não é si mesmo, mas presença a si. [...] para a realidade-humana, ser é *escolher-se*: nada lhe vem de fora, ou tampouco de dentro, que ela possa *receber e aceitar*. Está inteiramente abandonada, sem qualquer ajuda de nenhuma espécie, à insustentável necessidade de fazer-se ser até o mínimo detalhe." (SARTRE, 2005, p. 543-545) (grifos do autor).

2.1.4 - Puritanos sem religião: os novos atores privados de sua arte

Os códigos de conduta, que emergem da transição tradicional/moderno, parecem guardar estreita relação com a consolidação de uma *ideologia da intimidade*, conforme delineada por Sennett (1988, p. 412-413). Esta ideologia confere, à realidade subjetiva dos indivíduos (seu sentir), a capacidade de servir como padrão de verdade para medir as complexidades da realidade social, reduzindo-as às relações humanas diretas em escala intimista.

A mesma espelha o recrudescimento da noção de privado ao transformar o “eu íntimo” na “medida de todas as coisas”, “antes uma finalidade do que um meio através do qual se conhece o mundo” (SENNETT, *ibid.*, p. 16). Ao nos rebelarmos, por exemplo, contra a repressão sexual, rebelamo-nos contra a ideia de que a sexualidade tem uma dimensão social ou mesmo moral, e passamos do erotismo à sexualidade, tornando o sexo uma extensão de cada indivíduo, mais que um encontro socialmente normatizado.

Para Lebrun (2008), entretanto, o “triumfo” da razão, da ciência e da técnica sobre o sentido positivo advindo do sagrado e do simbolismo religioso, parece ter resultado em uma drástica ausência de figuração da necessidade da perda – ou do limite – em nosso meio social, induzido a renegação de sua existência e constituído por uma clara ruptura ao suprimir a necessidade de sua transmissão.

Mais além, o *eu íntimo* tornou-se algo que precisa ser revelado, pois nele reside a essência de cada indivíduo. Não mais o controle interno e consciente dos impulsos, a etiqueta e comedimento tradicional, mas o desejo e o jogo “seguro” das necessidades individuais.

Nesta perspectiva contemporânea, tudo só tem sentido quando pode ser relacionado significativamente com a autopercepção narcísica dos indivíduos. Surge então, o fenômeno da troca mercantil de intimidades, a permuta de auto-revelações²³ que revela o desejo de se autenticar, enquanto ator social, tão somente por meio de suas qualidades pessoais. Trata-se, segundo Sennett (1988, p. 25), de uma forma de *resgatar o puritanismo sem a religiosidade*, pois todos intentam agir *o mais adequadamente possível*, muito embora o façam segundo

²³ Impossível não lembrar os programas estilo “Big Brother”, de grande popularidade em todo o mundo, e mais especialmente no Brasil, e da dificuldade em estabelecer o que faz sintoma *versus* a oportunidade de mostraçõ (mostrar tudo sustentando que nada há para ver), própria dos pacientes diagnosticados como “neo-sujeitos” por Lebrun (2004, p. 215), cuja exigência não se atém ao olhar do Outro, mas da sensação de sua presença.

padrões personalistas de avaliação, em que a obsessão com a adequação e com o “ser bom o bastante” se imbricam com este desejo de autenticação do Eu, à revelia do grupo. Mas são padrões que despertam, deste modo, os mais corrosivos elementos da ética protestante, em uma cultura não mais religiosa e alheia à crença de que a riqueza material é uma forma de capital moral.

Por isto se pode dizer que a mudança social tratou de preservar elementos arcaicos da moralidade passada, sem o peso das instituições normativas (RIEFF, 1990), que deixaram de comunicar os ideais de comportamento. E cada indivíduo passou a ser dirigido “interiormente”, carregando o peso de interpretar com maior agudez todas as normas e valores recebidos da tradição. Esvazia-se o caráter objetivo das ações sociais e se dilata a importância dos estados emocionais subjetivos dos agentes. O “eu” de cada pessoa torna-se o seu próprio fardo diante da ausência de regras de sociabilidade, em que, ora tudo deve ser revelado, ora tudo deve ser ocultado, na privacidade do Eu. A experiência pública não é mais relacionada à formação da ordem social, mas à formação da personalidade.

Graças a esta ascensão de um código do imanente, em que tudo pode ter importância na compreensão dos fatos da vida social, tornou-se, paulatinamente, mais fraca a distinção entre o sujeito que apreende e o apreendido: o interior e o exterior, o sujeito e o objeto. Assim, não existiria um limite entre aquilo que se relaciona com as experiências pessoais e aquilo que é impessoal. Surgem então, condições para a percepção da sociedade enquanto personalidade coletiva, nas quais o narcisismo e o etnocentrismo se instauram e a “norma” passa a ser o *relacionar-se* como o máximo de indivíduos que pudermos conhecer²⁴.

Mas, mesmo interagindo frequentemente, os indivíduos não se vinculam nem mesmo com os outros pares. Eles passam a vê-los como rivais, numa *cultura do sistema do estrelato* (SENNETT, 1988, p. 350-357), ou como meios de chegar ao pódio do status e do prestígio dentro do contexto social. Impera o descompromisso ético, reina o indivíduo alheado²⁵.

O caráter instrumentalizado das relações sociais e a própria necessidade de controle mútuo entre os sujeitos da relação não tardam a sinalizar para uma dificuldade extrema. A cada indivíduo não interessa a individualização dos demais, o que tornaria irracional a

²⁴Um exemplo paradigmático desta experiência sociocultural está justamente nas populares comunidades virtuais, aonde indivíduos chegam a criar perfis em que podem ser incluídas redes sociais de até mil pessoas – a maior parte das quais o indivíduo só “conhece” virtualmente e muitas das quais são perfis falsos (*fakes*).

²⁵Nas comunidades virtuais organizadas na Internet observa-se que os perfis participantes costumam selecionar dezenas de “comunidades” temáticas como forma de obter e manter, talvez, uma “identidade”. Nestas se pode participar da forma que se queira, pois em grande parte não há claramente regras de conduta ou moderação nos debates que são travados em torno de tópicos.

constituição de uma interação com objetivos produtivos, pois a previsibilidade se faz necessária, enquanto pré-condição para o intercâmbio econômico-social. E, significativamente, a sensibilidade para com o mundo interior não pareceu levar a um maior entendimento entre os indivíduos. Em grandes centros urbanos, o contato, mesmo que mais frequente e mais intenso, parece se tornar mais e mais superficial. É como se o ideal de consumo na sociedade industrial se estendesse às pessoas, que passam a ser consumidas em função desta forma moderna de constituir a identidade social.

Convocado o discurso técnico-científico, aparecem propostas de gerenciamento da subjetividade, pois algum tipo de controle há de ser realizado com vistas a um grau relativo de permanência do grupo social. Controle que deverá adequar-se à nova condição de existir do indivíduo e não poderá integrá-lo a partir dos ideais comunitários tradicionais. Ele só será efetivo se estiver fundamentado:

[...] a) na natureza rigorosamente conveniente do intercâmbio do mercado livre: geralmente um comprometimento de interesses opostos, mas complementar; b) na união puramente voluntária baseada no interesse próprio, cuja meta é a promoção dos interesses materiais específicos; e c) na união voluntária baseada em valores ideológicos absolutos (WEBER, 1987, p. 57).

Em seu estudo, Sennett (1988, p. 44) conclui que as obsessões modernas com a individualidade são tentativas para solucionar os enigmas do século passado pela negação: “A intimidade é uma tentativa de se resolver o problema público negando que o problema público exista”. Na esteira deste processo, a personalidade pública, baseada mais no primado da autenticidade do que no jogo e no ritual, destrói o próprio sentido da coisa pública – e revela ser, paradoxalmente, incapaz de se expressar, como ocorre em todo dilema narcísico, pela negação de toda alteridade.

A sociedade moderna se tornou, para Sennett, sem regras de sociabilidade mínima. Sem o jogo social, que requer um ambiente à distância para ser realizado, fazendo, do indivíduo, um ator privado de sua arte, ela torna o carisma uma forma de neutralização dos conflitos, posto que desvie a atenção dos atos para as intenções do ator, inclusive usando a distância e impessoalidade das informações veiculadas pela mídia eletrônica.

Estaria, a seu ver, consolidada a incivilidade moderna, a qual visa à criação da identidade entre as pessoas, apesar do urbano e da esfera pública, ou seja, da comunidade que

segue na direção oposta à da *polis*, no sentido de que o bairrismo das comunidades se contrapõe à dinâmica agregativa e cosmopolita própria da urbanidade.

Chegamos, de fato, às “tirantias da intimidade” (SENNETT, 1988, p. 411), que, pela dupla denegação narcísica da realidade e do valor da vida impessoal, impedem a convivência civilizada entre iguais, individualidades contemporâneas, tendo em vista o momentâneo adormecimento da possibilidade de vivência civilizada em nosso tempo²⁶.

A troca da ordem pela liberdade universalizou o medo e as perdas ante o fracasso dos procedimentos de ordenação da modernidade (BAUMAN, 1998) e, involuntariamente, produziu ambiguidade e ambivalência, em "uma cultura do individualismo esquizoide na qual, entre mortos e feridos, todos nos salvamos, cada um na sua e nada entre nós." (FIGUEIREDO, 2003, p. 53).

Mas, caberia perguntar o que restou afinal de autoridade e como ela se estabelece no mundo atual? Quais as consequências para a estruturação psíquica dos sujeitos contemporâneos? Buscando contribuir para esclarecer esses pontos, passemos em revista alguns desenvolvimentos recentes vividos pela sociedade industrial e contemporânea em relação ao papel social da autoridade.

2.1.5 - Vínculos de autoridade: emoção, negação e reconhecimento

A vivência da situação de pânico costuma estar associada, usualmente, à ideia de gritaria e confusão. Mas, se atentarmos bem, o primeiro momento de pânico nem sempre é ruidoso. Figueiredo (2003) recorda que a "parte do pânico" presente no que ele nomeia "subjetivação esquizoide contemporânea" diz respeito a:

Uma dimensão do sofrimento muito séria e radical: a do amortecimento e silenciamento das forças pulsionais que se voltam quase exclusivamente para o 'mundo interno', gerando (...) uma profunda sensação de tédio e de futilidade, (...) em que nada, absolutamente nada, pode ser dotado, no

²⁶ Maffesoli (1987), em contraste, sublinha a ambiência tribal que se desenvolve cada vez mais nos centros urbanos, onde a identificação com pequenos grupos, congregações ou conjuntos efêmeros que cultivam uma emoção, uma moda, presente nas sociedades de massa, permite a articulação de valores arcaicos (localismo, religiosidade) e inovações tecnológicas no fenômeno que ele denominou "neotribalismo".

presente, no passado ou no futuro, de qualquer valor afetivo, de qualquer apelo positivo ou negativo. (FIGUEIREDO, 2003, p. 53-54)

A subjetivação daí resultante não usa a defesa de uma depressão conservadora (que mantém um chamamento à vida), mas advém de "um estado de genuína inanimação" (*ibid.*, p. 54).

Em sua origem etimológica, a palavra pânico vem do deus grego Pan, e designa o sentimento de terror que se apossava dos habitantes da floresta, quando percebiam sua chegada. Um misto de silêncio e imobilidade parálitica, de quase encantamento em face do risco, caracterizando uma mescla de temor e reverência diante do poder. Medo e respeito surgem como emoções inseparáveis, entrelaçadas em mútua influência.

Nesta cena mítica – e talvez paradigmática – observa-se que, em face do poder representado pelo deus Pan, a dubiedade das emoções, gerada pela ligação entre seres desiguais, faz eclodir um vínculo de autoridade, que surge justamente para organizar socialmente a expressão das mesmas. Vínculo que ata, liga, une, refreia e, às vezes, “congela”, mas que também gera compromisso, obrigação e mesmo servidão.

Conforme antecipei na introdução, os aspectos relacionados a um vínculo de autoridade, baseados na autonomia tanto de quem manda quanto de quem obedece e a ênfase no poder da ciência e na racionalidade individual, são produtos da transição acima descrita, de uma sociedade disciplinar para uma sociedade intimista. Consideramos que houve uma migração – para a qual Lebrun reserva o termo “mutação” – de uma modernidade classificatória e racionalista para uma modernidade na qual o indivíduo é o valor supremo e a ciência se torna profissão de fé.

A este respeito, Lebrun (2008) fala de uma inversão das prevalências no laço social e questiona como, afinal, podemos viver juntos, respeitando e, até, favorecendo as singularidades de cada um, base da autonomia e do poder decisório individual, em uma sociedade em que os lugares não estão dados de antemão, e em um sistema social em que cada um é reconhecido no direito de se perguntar o que fazer de sua existência. Porquanto, em nome de que uma pretensão à escolha singular pode ser limitada? Os progressos técnicos e as mudanças sociais recentes têm, ao ver deste autor, posto sistematicamente à prova todas as referências adquiridas, tendo mesmo colocado em questão a articulação do individual com o coletivo, que parece ter-se tornado incongruente, causando uma mudança no regime de funcionamento social, com a anulação, ou mascaramento, de qualquer instância terceira, o que

resultou na recusa de aceitar limitações impostas pelo Estado ou no reconhecimento prioritário da "mesmice", no lugar do encontro com a alteridade.

Uma possibilidade de entendimento da mudança de paradigma, apontada por Lebrun, a do modelo social da tradição e da disciplina para o modelo social do controle racional ou da ciência moderna, cuja "legitimidade" se sustenta numa coerência lógica, é apresentada, por Sennett (2001), no seu estudo sobre os vínculos de autoridade. O autor busca compreender como as pessoas estabelecem compromissos afetivos entre si, e o que acontece, quando tais compromissos não são cumpridos, ou inexistem, e quais são as formas sociais assumidas por esses vínculos.

Elaborando as complexas relações entre a psicologia e a política, ele parte do princípio de que nenhuma sociedade e nenhuma de suas instituições poderiam funcionar por muito tempo, sem vínculos de lealdade, domínio e fraternidade. Vínculos que são laços afetivos, instáveis posto que emocionais e baseados na experiência humana, mas fortes porque são sentidos, isto é, por fazerem sentido.

Ao procurar entender como muitas vezes as pessoas mantêm-se fiéis a um líder carismático, que lhes rouba a liberdade, em detrimento de seus próprios interesses, Sennett lembra que, etimologicamente, "vínculo" tem um duplo sentido: Representa tudo que ata, liga, une ou refreia, mas igualmente aquilo que obriga, compromissa, sujeita. Seres vinculados que somos, nenhum ser humano pode evoluir sem o sentimento de confiança e amparo, que provém do reconhecimento da autoridade de figuras paternas, ou da simples crença em relação a ela.

Interessante ponto, destacado por esse autor, é que, até o século XIX, não se julgava que as circunstâncias sociais alterassem fundamentalmente a natureza das paixões humanas, de modo que as emoções independiam do contexto. Na "nova visão", que retoma Aristóteles, a emoção é uma expressão da consciência das pessoas em relação às outras, e do sentido moral e humano das instituições em que se vive. O ser humano deixa de ser uma criatura apenas situada nas circunstâncias da história, cuja natureza humana é imutável ao longo dos séculos, para ser compreendido como um produto das circunstâncias biológicas, econômicas e culturais, que vão se acumulando e deixando um legado para as gerações futuras²⁷. Neste

²⁷ Nas sociedades disciplinares, ou tradicionais, as emoções são explicadas como frutos do desejo dos deuses. Já em governos calcados em uma compreensão materialista da existência, que negam a importância de qualquer influência sobrenatural, as emoções são tão somente um produto dos "humores corporais", reduzidas à fisiologia dos corpos, e sem qualquer influência, de igual modo, da "caixa preta" da vontade e da decisão racional ou ética.

período, trabalhos publicados por autores como Alexis de Tocqueville, Gustave Le Bon e Émile Durkheim, colocam o enfoque na busca de sentido nas particularidades históricas de cada grupo, donde o sentimento de “desespero” americano e o europeu, por exemplo, começavam a apresentar diferenças anteriormente negadas, lançando as bases para o projeto de uma psicologia social²⁸.

Atento a esta problemática, Sennett procura entender como as pessoas vivenciam a autoridade, uma emoção social, na atualidade. Observa que, oposta a fraternidade, a autoridade estabelece uma ligação entre pessoas desiguais. Ligação necessariamente ambígua e constantemente mutável, contraditória e multiforme como a própria sociedade, mas que guarda traços comuns a cada circunstância, que delineiam experiências emocionais compartilhadas.

Contudo, embora imprescindível na orientação das crianças e na evidência do interesse de um adulto por outrem, o autor observa que a autoridade traz hoje o medo de ser uma influência ameaçadora à liberdade do ser humano, seja na família ou na sociedade em geral. Os indivíduos contemporâneos parecem temer que a busca dos benefícios emocionais da autoridade resulte na aceitação de uma espécie de dócil escravidão, e oscilam entre o desejo de receber cuidado de alguém e o de agir com independência, carecendo de uma imagem interna melhor da autoridade.

Sendo intuitivamente construída, esta imagem costuma ser associada ao poder de punir de quem se coloca como *Dono da Verdade*, ou ao poder de quem tem acesso a um padrão superior e se coloca como *Guia Supremo* deste referencial. Diante destas duas imagens (*Dono da Verdade* e *Guia Supremo*), os indivíduos costumam ter medo, mas o fazem de modos distintos. Perante o *Dono da Verdade* se quer evitar a ira, a imposição de disciplina. Ante o *Guia Supremo* se teme o julgamento, a comparação com o referente.

A ambiguidade essencial aparece claramente, quando, por exemplo, as mesmas imagens, que permitem a um governo proteger sua população, podem resultar na sua dominação. Na busca de realização de um sentimento de estabilidade e de ordem, a autoridade, por vezes, torna-se como que um consolo, ou um desafio, contra o tempo que ameaça destruir todo um modo de vida, ou contra a própria percepção da fragmentação do tempo vivido.

²⁸ Debalde os esforços empreendidos ao longo do século XX para quantificar e simplificar o fenômeno estudado, restou a sensação de que se pode aprender mais sobre a complexidade das motivações e da percepção recíproca em um romance razoavelmente bom do que numa “sólida” pesquisa das ciências sociais.

Deste modo, entendida como um processo de interpretação do poder, a eficácia da autoridade não é determinada, apenas, pelas condições sociais de exercício do poder pelos dominantes. Contradições e dissonâncias instigam as pessoas a pensar, e somente uma parte desses pensamentos seria determinada pelos tipos de controle exercidos pelos poderosos da vez.

Utilizando-se do trabalho de Max Weber, Sennett (2001, p. 34-36) apresenta três categorias de percepções da autoridade no poder, que podem ser assim resumidas:

- 1) Autoridade tradicional – baseada em uma crença estabelecida em tradições imemoriais, costumes consagrados pela tradição, privilégios hereditários, cujos termos foram estabelecidos num passado tão remoto, que só fazem sentido a guisa de mitos e lendas, e não da vida prática e imediata.
- 2) Autoridade legal ou racional – baseada na crença quanto à legalidade das normas e no direito de dar ordens, reservado aos ocupantes de cargos, em virtude destas mesmas normas, cuja legitimidade advém do que se faz na função que se ocupa.
- 3) Autoridade carismática – assenta-se na devoção comum e extraordinária de um grupo de seguidores à sacralidade, à força heroica ou à exemplaridade de um indivíduo e da ordem revelada, ou criada, por ele, na qual a maneira como o indivíduo é efetivamente visto por seus súditos é o que importa.

O ponto principal que emerge desta abordagem é a identificação da importância do papel da legitimidade na obediência, ou recusa, de um grupo em relação a uma autoridade. Esta só existe quando um grupo obedece “voluntariamente” a seu governante.

Um entendimento diverso desta abordagem é apresentado no trabalho de Sigmund Freud, em especial no *Moisés e o monoteísmo* [1939] e no *O mal-estar na civilização* [1930], em que se enfatiza que o processo, pelo qual as pessoas percebem a força dos outros, independe do conteúdo percebido (apud SENNETT, *ibid.*). Nesta visão, por baixo das lutas do adulto com o poder, persistem imagens arcaicas do que, de fato, devem ser a força e o poder, ou seja, as vivências infantis de poder e a força diante das figuras parentais determinam a percepção da autoridade no adulto. Neste sentido, estamos sempre reagindo ao poder vivido na interação com os pais, e amadurecer seria admitir a força e as limitações paternas, encontrando sua própria força produzida neste confronto. As massas, ao ver de Freud, sempre tendiam a regredir às fases em que desejavam avidamente a ajuda de alguém mais forte, e, contraditoriamente, reagiam contra essa mesma força tão desejada, com muita agressividade.

Um dos autores da Escola de Frankfurt, Theodor Adorno, defendeu que a formação de uma personalidade autoritária está fundamentalmente ligada às frustrações a que os indivíduos estão sujeitos ao longo do seu processo de socialização, mormente na sua fase inicial (infância e adolescência), e que existiriam predisposições psicossociais inconscientes para regimes totalitários, como o fascismo (Cf. SENNETT, 2001).

A repressão e os padrões severos de disciplina estariam na origem da emergência, nas crianças, de fortes impulsos de agressão, que, não podendo ser dirigidos diretamente sobre os próprios pais, incidem sobre outros alvos, preferencialmente percebidos como os mais fracos e/ou inferiores, tal como, por exemplo, os indivíduos socialmente desviantes e as minorias étnicas, convertidos em “bodes expiatórios” preferenciais, e que se estenderiam rapidamente sobre os grupos sociais com dificuldades de atingir os objetivos socialmente partilhados. A resultante seria a tendência para perceber o mundo de um modo totalitário e um comportamento caracterizado por elevada submissão às figuras autoritárias e hostilidade para com outros grupos.

Tratando do Brasil colônia, o sociólogo Gilberto Freyre partiu da descrição de viajantes e outros documentos, para tratar da violência que marcou, e de certo modo ainda marca a sociedade brasileira, fundada no binômio latifúndio/escravidão, que por sua vez, produziu uma tradição conservadora que "sempre se tem sustentado no sadismo do mando disfarçado em 'princípio de Autoridade' ou 'defesa da Ordem'" (FREYRE, 1933/1995, p. 114).

Por sua vez, Carone (2002), a partir da perspectiva de Adorno, assinala que a diferença entre líderes fascistas e os seus liderados estava na capacidade dos primeiros colocarem o seu inconsciente para fora, sem censuras, acionando e mobilizando as forças do inconsciente das audiências. Os liderados, por sua vez, receberam os estímulos porque tinham necessidade psicológica de encontrar a quem culpar para descarregar a ira e a frustração diante das misérias de suas vidas, em especial a privação de figuras fortes de autoridade na infância, não importando a verdade ou falsidade de se atribuir a um determinado grupo social a inteira responsabilidade pelos problemas vividos.

Daí poder afirmar que a vociferação racista não era um discurso lógico, argumentativo, mas um apelo à irracionalidade, diante do qual era totalmente ineficaz a prova de sua inverdade. A eficácia ou poder de mobilização do discurso fascista residia em sua própria irracionalidade, na sua inverdade manifesta. A conclusão de Sennett (2001), acerca da contribuição de Adorno, mostra que a obediência a regras, ideias e pessoas não é uma simples questão de sua credibilidade ou legitimidade, mas resulta da “carência de crer” por parte dos

indivíduos, pois o que se quer de uma autoridade é tão importante quanto o que ela tem a oferecer. Para ele, ambas as abordagens modernas da autoridade (weberiana e freudiana) enfatizaram os componentes da interpretação do vínculo de poder: as motivações pessoais, ou as condições sociais implicadas, são utilizadas no processo, mas se impõe a pergunta: Como estas se interpenetram nas trocas sociais? Como, de fato, ocorre o processo ou processos em que um vínculo de autoridade é construído?

Afinal, parecem existir alguns tipos de vínculo, em que a própria rejeição constrói uma ligação com a autoridade que se rejeita. São os vínculos de rejeição, expressos nas imagens de autoridade, que oferecem um amor falso, e naquelas que não oferecem amor algum. Uma temática que é aprofundada por Richard Sennett ao se referir ao mecanismo existente em algumas relações conjugais, nas quais os companheiros, apesar de constantemente se humilharem ou hostilizarem uns aos outros, não conseguem se separar. Para ele a necessidade da outra pessoa é intensa, mas não pode ser admitida em segurança e tem de ser mascarada pelas declarações de rejeição. A rejeição passa a fazer parte do vínculo e pode vir a ser o principal sustentáculo da relação, quando a pessoa de quem se depende afetivamente não é confiável ou aceitável.

2.2 - AUTORIDADE E FAMÍLIA

2.2.1 - O reino do lar: que reino resta para um rei nu?

Na encruzilhada de uma escolha exclusiva, entre alteridade e autoridade, Dunker (1998) defende a pesquisa das transformações sociais, que particularizam a constituição do sujeito. Passemos, assim, em revista, mais sugestiva que exaustiva, as modificações desta associação natural, segundo Arendt (2007), em cujo centro está a casa e a família, e na qual todo cidadão teria, em sua vida, a distinção do que seria apenas seu.

Desenvolvendo uma reflexão anterior sobre a violência doméstica ou intrafamiliar (SILVA, 2006), procurei fazer uma aproximação conceitual da família contemporânea, entendida como lugar do equilíbrio entre o um e o múltiplo, que todo indivíduo precisa para

construir sua identidade. Historicamente fundada em uma concepção naturalista da diferença sexual, que a define como a união entre um homem e uma mulher, a família foi estudada estruturalmente por meio de duas tendências, que podem ser vistas de forma complementar. Uma abordagem mais sociológica, histórica e psicanalítica, enfatiza o estudo vertical das filiações e das gerações, as continuidades e distorções entre os pais e os filhos, e a transmissão dos saberes e das atitudes herdadas de uma geração à outra. E uma perspectiva mais antropológica, que prima pela descrição horizontal, estrutural ou comparativa das alianças, nas quais se estipula que cada família provém da união de duas outras famílias (estudos de parentesco).

Em termos antropológicos, uma família não pode existir fora de um grupamento humano, em que inúmeras famílias reconhecem outros laços, para além da consanguinidade, estabelecendo alianças. Do processo social da aliança, decorrem duas consequências: a proibição do incesto, que impõe a união entre famílias diferentes, e o estabelecimento de laços matrimoniais entre grupos sociais através da circulação das mulheres (*Cf. LÉVI-STRAUSS, 1976*). A proibição do incesto (regra cultural) substitui a organização do acaso, e ao renunciar às mulheres de sua própria linhagem, os grupamentos humanos estabelecem o “fato social total”, introduzido por Marcel Mauss em seu “Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas” (MAUSS, 1925/2003), com significação não apenas econômica, mas social, religiosa, mágica, utilitária, sentimental, jurídica e moral, garantindo-se contra riscos no terreno das alianças e rivalidades.

O casamento emerge como um tipo especial de troca, pela qual uma família alia-se a outra e conquista a amizade e a confiança. Lévi-Strauss (1982) destaca que essa troca é apenas o último passo de um processo ininterrupto de dons recíprocos, que superpõe os laços artificiais da cultura aos naturais, impedindo que uma família biológica resulte em um sistema fechado, sem o estabelecimento de alianças, que assegurem a integração das unidades parciais no interior de um grupo total.

Assim sendo, podemos afirmar que a família é, simultaneamente, fato de natureza e de cultura, e embora a definição do incesto varie em sua interpretação, dependendo do contexto sócio-histórico, sempre encontramos um interdito paralelo à ordem natural para delimitar o espaço propriamente familiar.

Até o século XVII, a família tinha, por função, assegurar a transmissão de um patrimônio, e as uniões eram arranjadas pelos pais, antes que a vida sexual e afetiva dos futuros esposos pudesse ter alguma importância em sua determinação. Conforme vimos

acima, era o modelo que, hoje, chamamos de tradicional, no qual a vontade do patriarca a tudo submetia.

O direito romano, por exemplo, estabelecia a distinção de separação e de valorização entre o *genitor* e o *pater*, que era o pai propriamente dito, podendo nomear/reconhecer qualquer indivíduo como seu legítimo filho, herdeiro do nome, dos títulos e propriedades. Na era cristã, esta permissão foi, aos poucos, sendo submetida ao primado de uma paternidade biológica, que remetia a uma função simbólica. O pai passou a ser a encarnação terrestre de um poder espiritual, que transcende a carne, posto que, na mitologia cristã, Adão foi criado para gerar uma descendência, e somente a prole, legitimada pela união sagrada do casamento, poderia constituir a verdadeira família.

Conforme Roudinesco (2003, p. 22) a progressiva cristianização do Ocidente, a conciliação entre as visões do direito romano e da doutrina cristã estabeleceu que o filho herda um duplo patrimônio: o sangue, recebido de um *genitor*, que imprime uma semelhança, e o nome, atribuído pelo *pater* – prenome e patronímico, que lhe confere uma identidade. A mãe, neste contexto histórico, não era vista como desempenhando maior importância na formação do embrião, estando a mulher relacionada ao mundo dos instintos. Era o pai, com sua palavra, que delineava a lei abstrata do logos e da verdade. A autora conclui que a mãe passa a figurar o estado de natureza, enquanto o pai o estado de aquisição, ao qual a mãe se submetia ao aceitar seu nome.

Quanto aos filhos, não havia restrições na utilização de castigos pelos adultos, com a punição física e os espancamentos. Os pais deveriam cuidar para que seus filhos não recebessem más influências, e as crianças poderiam ser moldadas de acordo com os desejos dos adultos. A autoridade paterna era inquestionável.

O ano de 1789, início da Revolução Francesa, marca, para o mundo ocidental, o golpe de misericórdia no poder paterno. Assemelhado ao poder do soberano, recebido diretamente de Deus, o poder paterno viu-se amaldiçoado pelos filhos bastardos (os oprimidos do reino), libertinos (escravos da devassidão) ou desvairados (forçados à impotência). Em vez de ser reverenciada, como aquela que remete a um herói guerreiro da nobreza feudal, a figura paterna destacava-se como um herói burguês, cujo poder se apoiava no teatro da vida econômica e privada.

A soberania patriarcal, entretanto, não desapareceu definitivamente. Dominada pela figura de José, o artesão carpinteiro da narrativa bíblica, a família “econômica”, desse

período, lidava com um pai sem atributos divinos, o *Pater familias*, que tinha, por missão, corrigir os excessos do capitalismo. Ao invés de um Pai-Divino, surge o Pai-patrão, nova configuração da figura tutelar, que implicava em uma expectativa de cuidados materiais com o trabalho, a saúde e a educação de seus filhos e daqueles que eram seus funcionários.

Ancorada em uma ordem econômica, a nova *família burguesa* repousava em três eixos: a autoridade do marido, pai provedor, que embasa sua autoridade em uma paternidade ética; a subordinação da mulher, cujo lugar é o da maternidade; e a absoluta dependência dos filhos, dos quais se esperava que fossem futuras cópias do casal modelo (Cf. ROUDINESCO, 2003, p. 38). O casamento deixa progressivamente de buscar garantias em uma ordem sagrada, para ser concebido como um contrato livremente consentido entre um homem e uma mulher. A família se torna, ao lado das corporações de ofício, uma das estruturas de base da sociedade moderna, esteio da moralidade, reproduzindo-se na conduta dos filhos, que replicam - ou devem replicar - os modelos paterno e materno.

Inevitavelmente, uma verdadeira revolução sentimental tem lugar, quando a aventura amorosa, ou o amor romântico, tendem a substituir, no imaginário e nas práticas de *coorte*, o sistema dos casamentos arranjados da família tradicional. Temos, então, a *família afetiva*, na qual o casamento burguês é associado ao sentimento amoroso recíproco e ao desabrochar da sexualidade feminina e masculina. O filho passa a ter um lugar preponderante, concedido pela maternagem, e a sexualidade passa a ser vivida dissociada da concepção, originando uma organização mais individual da família, onde se destaca uma redução da natalidade.

Podendo obter prazer de modo independente da procriação, a mulher foi se individualizando, e o mesmo aconteceu aos filhos, que não precisavam mais seguir os modelos parentais. A nova autoridade paterna somente poderia ser exercida numa partilha consentida, que respeitasse o lugar de cada um dos parceiros ligados pela instituição matrimonial. As tarefas do casal parental passam a ser partilhadas e a educação dos filhos fica sob a tutela do Estado, que divide com o pai a autoridade sobre os seus filhos. Uma nova abordagem da criança, na qual a mesma começava a ter importância por si, enfatizava a prevenção, os cuidados paternos.

A autoridade paterna ainda sofreria constantes modificações ao longo do século XIX, abrindo caminho para um processo de emancipação dos seus subordinados (mulheres e crianças), quando, em face da não correspondência do genitor às suas obrigações, este podia ser considerado indigno e perder seus direitos como pai. Nesse período, o filho passava a ser objeto de investimento afetivo, econômico, educativo e existencial, e ocupava a posição

central dentro da família, reconhecida como um lugar de afetividade, onde se estabeleciam relações de sentimento entre o casal e os filhos, um lugar de atenção que podia ser bom ou mau.

Roudinesco (2003) reflete que, com o surgimento da psicanálise, à figura de um patriarca mutilado, se sucede uma emancipação da subjetividade. O pai não será mais, a partir de então, um soberano dotado de potência divina, ou o ideal econômico e privado do *Pater familias*, mas um filho, que, um dia, se tornará pai, tomado pela vertigem diante da suspensão progressiva dos princípios de sua autoridade.

A nova ordem simbólica, em que sexo e procriação estão separados, criou uma autoridade parental dividida e pôs fim ao poder patriárquico ao longo do século XX, ao aprovar leis, que restringiam o poder do pai, tirando-lhe o direito de correção paterna e o direito marital de autorizar, ou não, sua esposa a exercer uma profissão. A partir de então, o pai tornou-se um “chefe de família”, privado pelo Estado de suas prerrogativas tradicionais.

Ainda na década de 1950, diversas modificações foram preconizadas nos padrões sociais de regulamentação dos nascimentos. As primeiras análises sorológicas, que progrediriam para os testes genéticos, forneciam a prova da “não partenidade”, permitindo à Ciência começar a substituir a palavra no reconhecimento dos filhos.

Ao *Pater familias* restava o dom de seu patrimônio, para pleitear o direito de algum tipo de nomeação “adotiva”, mas lhe era negada a possibilidade de não reconhecer um filho legítimo. A partir de 1970, na França, com a supressão da expressão “chefe de família” (*ibid.*, p. 104), o poder paterno, legalmente definido, cai por terra, diluído em uma co-parentalidade. O passo seguinte, a legalização do aborto em diversos países da Europa, tira da dominação masculina o controle da procriação.

A família passa a poder ser concebida, como a união entre dois indivíduos em busca de uma relação íntima, que tem por fim a realização sexual, e com duração relativa. A autoridade tende a ficar diluída, à medida que as separações e recomposições se multiplicam, e tem-se filhos com mais de um pai, ou mãe, nas famílias contemporâneas ou pós-modernas. O perfil desta *família nuclear*, de tradição germânica, ganha, cada vez mais, lugar nas sociedades urbanas ocidentais, em que convivem a ampliação das relações sociais e o crescimento do individualismo. Este “núcleo” coloca-se como suporte da individualização do sujeito, de sua afetividade e interesses privados, destacando a relação mãe e filho.

2.2.2 - Ginocentrismo e a perda dos Ideais

Ao final da década de 1990, André Green ponderava que, ao ler, ou ouvir, a exposição de casos clínicos recentes, a "única transferência possível seria a da 'necessidade' do objeto materno, o único capaz de conjurar as devastações da destrutividade." (GREEN, 2000, p. 39). Recorrentemente, segundo observa, o analista/pesquisador não hesitava em interpretar o aparecimento do sexual no discurso do paciente, apenas como defesa contra uma relação de intimidade e de apego ao objeto materno, ou como tentativa de mascarar sua própria agressividade. A sexualidade era, apenas, mais um fator entre outros. Segundo ele, esta perspectiva não estrutural ocupou a literatura psicanalítica a partir de meados do século XX, "uma refundição da teoria psicanalítica segundo um ponto de vista ginocêntrico." (*ibid.*, p. 32)

O século XX pode ser considerado o século da "maternalização" da família nuclear. Para Roudinesco (2003), o estudo das patologias psíquicas revelava a importância da configuração de uma relação mãe e filho, na qual a função separadora do pai estava ausente, o que ora ocasionava o surgimento de problemas de reconhecimento da lei na vida da criança, ora confirmava a importância de uma partilha da autoridade simbólica.

O poder do pai todo poderoso, senhor do corpo das famílias e dos castigos infligidos aos filhos, deslocou-se para a criança em sua relação com a mãe. Sua "majestade o bebê" tornava-se cada vez mais onipotente. Nas primeiras décadas do século passado, atendendo a essa mudança, a psicologia foi convocada para tratar da "reeducação" dos pais, regulando cuidadosamente a forma de contatos entre filhos e pais, enquanto a pediatria e a psiquiatria apontavam os erros da "superproteção maternal", incitando os pais a respeitar a independência emocional da criança. Leituras ditas "freudianas" suscitaram uma reação em favor da "permissividade", na qual os esquemas de alimentação foram substituídos por uma alimentação a pedido, ou seja, feita apenas quando solicitada pela criança.

Em meados do século XX, constatou-se o retorno da importância atribuída, pelos profissionais, ao instinto maternal, à máxima "confie em si mesma", pois "bons pais e mães sabem o que é melhor para o bebê". À crítica da permissividade, seguiu-se o culto da autenticidade (ou da autonomia, *cf.* SENNET, 2001), verdadeiro dogma que se cristalizou na década de cinquenta, quando a maioria dos especialistas aconselhava os pais a agir de modo

espontâneo, entrar em contato com seus sentimentos e comunicá-los aos filhos, bem como dar mais atenção ao que é sentido (emoção), do que ao “sentido” (razão) por trás do sentimento.

Toda esta cultura da orientação pedagógica interferiu diretamente na capacidade de cada família, de manter certa continuidade entre valores recebidos da tradição e valores considerados modernos. Ao culpabilizar os pais, atribuindo-lhes erros que são, na verdade, atitudes culturais profundamente enraizadas, das quais os pais são devedores, causaram ansiedade desnecessária e inibiram, justamente, a tão enaltecida “espontaneidade”. Ao deixar as famílias temerosas de repetir os erros das gerações passadas, fazendo-as repudiar as práticas, muitas vezes, úteis do passado, isso terminou por apresentar-lhes meias-verdades como se fossem leis da vida. Como consequência, o dogma da autenticidade, primado da autonomia paterna e materna, forneceu uma justificativa moral para o fracasso, a glorificação da impotência, uma vez que revestia, sob o jargão da liberação emocional, a incapacidade dos pais em instruir a criança sobre o mundo, ou transmitir preceitos éticos.

Lasch (1983) já mostrava que, desde o século XVIII, o trabalho dos pais foi se tornando cada vez menos visível para os filhos. Se por um lado, o combate ao trabalho doméstico, em nome da concentração nas corporações de ofício da administração de habilidades técnicas, trouxe inegáveis benefícios para a saúde física das crianças, por outro, ele foi determinante para a paulatina aniquilação da segurança paterna, deixando pouco para os pais transmitirem aos seus filhos, e funcionando como fontes valorizadas de identificação psicológica, como *Ideais*. No século XX, a ênfase no amor, sem disciplina e responsabilidades adequadas à idade, terminou por inverter o curso da transmissão de valores, erigindo o novo, o jovem, como guia das futuras gerações.

Além disso, os "agentes da paternidade socializada" (LASCH, 1983, p. 210) proporcionaram a criação de um ideal de uma paternidade perfeita, ao passo que destruíam a confiança das gerações de pais nas suas capacidades pessoais. Seguem adiante - o que mais fazer? - guiados por manuais, nos quais buscam pela “imagem do que deveria ser um bom pai ou uma boa mãe”, desconectados de seus próprios sentimentos e julgamentos, pais e mães superficiais e imprevisíveis, pois os manuais mudam ao sabor da publicidade.

Em “Civilização versus cultura”, Heinz Kohut alertava para as consequências desta fragilização dos Ideais, compreendida como base da erupção de grande parte dos distúrbios de personalidade:

A criança edipiana normal é afirmativa e afetuosa. É somente quando os objetos do *self* não reagem com orgulho e prazer a este crescimento da

geração seguinte, ou lhe reagem ficando sexualmente estimulados, que ocorre o desenvolvimento regressivo. Aparece então a luxúria em lugar da afeição, e ódio e desejos assassinos em lugar da afirmatividade. (KOHUT, 1988, p. 229)

Na perspectiva de muitos especialistas, a relação mãe-filho repousa idealmente em “frustrações favoráveis”, permitindo à criança perceber gradualmente a falibilidade materna e renunciar à imagem de perfeição que dela esperava. Este desenvolvimento permite à criança assumir muitas das funções maternas, estimulando o domínio do ambiente de acordo com as limitações por ele impostas. Lutar contra este processo resulta na “crise dos pais imperfeitos”, quando o indivíduo descobre, tardiamente, que o pai e a mãe não são as pessoas perfeitas que ele esperava.

Pais colocados no lugar do *Eu Ideal*²⁹, quando deveriam funcionar como modelo, como referência e "aspiração" para um *Ideal do eu*, vão de encontro ao desejo de todo sujeito de obter tudo na relação com os pais, que não cometem erros, e reinam, oniscientes e onipotentes, até que o primeiro equívoco, ou a primeira percepção real (como na fábula em que uma criança percebe a nudez do Rei) cause uma grande decepção. São pais transformados em "objetos da paixão amorosa" (ROCHA, 2008, P. 112-113), que reforçam a ilusão de completude narcísica, de preenchimento do "vazio da falta, que é constituinte de nossa existência", que acenam com a promessa de reconquistar a todo custo o paraíso perdido da infância.

Como dado desta nova realidade, famílias recompostas, mono, multi ou pluriparentais não mais poderão ser alinhadas em uma estrutura de parentesco, que restaura a autoridade derrotada do pai, mas compõem um lugar de poder descentralizado, com as mais variadas configurações. A mesma se assemelha a "uma tribo insólita, a uma rede assexuada, fraterna, sem hierarquia nem autoridade, e na qual cada um se sente autônomo ou funcionalizado." (ROUDINESCO, 2003, p. 155).

O discurso “especializado” não tardaria a propor regras para distinguir as maneiras mais adequadas de viver a sexualidade do casal e os cuidados com os filhos. A partir de 1960, a literatura “científica” de cabeceira, do tipo “como educar seu bebê”, “como ser feliz no casamento”, buscou suprir as lacunas deixadas pelas mudanças verificadas nas décadas anteriores. Os profissionais de ciências humanas e da saúde secundaram o Estado na gestão da

²⁹Essa expressão designa "o modelo de referência do eu, simultaneamente substituto do narcisismo perdido na infância e produto da identificação com as figuras parentais e seus substitutos sociais." ROUDINESCO e PLON (1998, p. 362).

autoridade parental, estabelecendo projetos parentais, definindo programas de fecundação e circunscrevendo atitudes sexuais boas ou más, com base em complexos e frustrações.

A ideia mesma de uma parentalidade, conceito que define o pai, segundo sua “qualidade” de pai ou sua faculdade de alcançar uma função dita “parental”, denuncia uma terminologia técnica e funcionalista, que reduz o espaço familiar a um empreendimento de planejamento jurídico-comportamental, a uma abordagem técnica, que, conforme Lasch (1983), jogou com os temores públicos de desordens e de enfermidades, adotando um jargão deliberadamente mistificador, ridicularizando as tradições populares de autogestão como retrógradas e não científicas e, deste modo, criando ou intensificando (não sem oposição) uma demanda de seus próprios serviços.

Em reação a estas propostas de gerenciamento da família, os movimentos contestatórios, do final dos anos 1960, criticavam tanto o familiarismo positivista e psicanalítico, quanto os princípios estatais da burguesia capitalista. Preconizavam a destruição da família em seus fundamentos, reconhecendo-a, tão somente, como instância repressora e contrária a uma utópica inversão total dos poderes.

O lado perverso desta mobilização encorajou a sociedade a responsabilizar, apenas parcialmente, os pais pelo desenvolvimento dos seus filhos. Desde o nascimento, o indivíduo passou a depender de uma miríade de especialistas e organizações, que vão acompanhá-lo e responder por seus progressos e fracassos ao longo da vida. Seu nascimento fica a cargo do obstetra e da equipe hospitalar; as doenças e curas são resolvidas pelo pediatra e, mais tarde, pelos diversos especialistas da área de saúde; o progresso intelectual fica sob responsabilidade dos professores; sua alimentação é gerida pelo supermercado e pela indústria da alimentação; seus mitos, enfim, chegam prontos para o consumo através da mídia televisiva.

Ainda hoje, segundo Zygoris (2011),

[...] os novos analistas, piores que os médicos, vêm propor aos governantes ideias pré-fabricadas para detectar os desvios e os desviantes. Tudo isso em nome de uma assim chamada crise da função paterna e da deliquescência 'do simbólico'. [...] pontuando o que se deve pensar a respeito das novas técnicas de procriação, do casamento homossexual e dos novos modo de vida como um todo, tornando sobretudo os grandes especialistas em como devemos educar nossos filhos. (ZYGOURIS, 2011, p. 43)

Na esteira destes movimentos, restou consolidado o triunfo da desordem normalizada sobre as formas existenciais e trágicas de simbolização, presentes, por excelência, nos mitos fundadores, transmitidos oralmente, ritualisticamente ou pela literatura. Parecemos viver,

desde então, subjugados a uma cultura do narcisismo e do individualismo, em que a religião do eu, a preocupação com o instante e a negação ilusória do conflito e da história são as marcas definidoras.

Conforme nos diz Elisabeth Roudinesco:

À forte contestação dessa década antiedipiana, anticapitalista e libertária, sucedeu-se um retorno à norma centrada em busca da reconstrução de si. (...) Se Édipo fora para Freud o herói conflituoso de um poder patriarcal decadente, Narciso encarnava agora o mito de uma humanidade sem interdito, fascinada pelo poder de sua imagem: um verdadeiro desespero identitário. (ROUDINESCO, 2003, p. 160)

Taxas crescentes de crime, delinquência, transtornos de personalidade, tendências antissociais, depressão, suicídio e colapso mental entre jovens, parecem sinalizar que a substituição do papel central desempenhado pelas figuras parentais no desenvolvimento da criança, pelo trabalho dos aparelhos terapêuticos e educacionais da sociedade, não produziu os resultados prometidos pelo advir dos tempos modernos. Ao contrário, a “transferência de funções”, realizada, ao longo de dois séculos, colaborou para a progressiva deterioração do cuidado com a criança.

Na década de 1970, esta transferência atingiu o ponto nodal da parentalidade, com o desenvolvimento das técnicas de procriação médica assistida, na qual diante de uma esterilidade masculina total, se buscou substituir o sêmen enfraquecido por um outro, de um doador anônimo. Seguida da fecundação *in vitro*, realizada em uma proveta, e, portanto fora do corpo da mulher, esta técnica permitia, agora, prescindir do ato sexual para fabricar filhos. A paternidade biológica ficava definitivamente separada da paternidade social, desmontando as justificativas morais e religiosas para a instituição do casamento. O pai ficava reduzido a um sêmen. A mãe, despossuída da fecundação, por uma proveta. À ciência cabia a comprovação da paternidade.

Estando a onipotência paterna para sempre sepultada, restava, aos filhos da pós-modernidade, o doloroso trabalho de se auto-erigir a partir dos escombros deste pai impotente, posto que mutilado em suas prerrogativas ancestrais. Tiveram de fazê-lo diante de uma mãe excessiva³⁰ e, portanto, paralisante.

³⁰ Mas também “desiludida”, no dizer de Simone de Beauvoir, em “A idade da discricção”. (BEAUVOIR, 2003:1967).

2.2.3 - Vida caleidoscópica: famílias sem mapa

Há certo consenso entre os estudiosos de que persiste um paradoxo na família contemporânea que se expressa na coexistência de uma atitude de abertura para a liberdade e direitos femininos (modelo igualitário) com uma estrutura social ainda desigual entre homens e mulheres (modelo hierárquico), no qual “se observam continuidades e discontinuidades de comportamentos e ideologias, havendo uma interação entre valores antigos e novas referências.” (STAUDT e WAGNER, 2011, p. 102).

Roudinesco (2003, p. 181), observa que "quando os gays e lésbicas da costa californiana quiseram, a partir de 1965-70, se tornar pais, inventaram uma cultura da família que não passava, sob muitos aspectos, da perpetuação do modelo que haviam contestado e que já se encontrava ele próprio em plena mutação." O seu desejo de "normatividade", de inserção no simbólico, terminou por ocasionar mais um duro golpe na visão tradicional, pois, podemos supor, seus critérios utilizavam princípios hierárquicos, ou tradicionais, recodificados em uma lógica igualitária.

No âmbito da clínica atual,

[...] o que se constata agora na queixa sintomal são crises individuais, de casais e de famílias, entrelaçadas de tal maneira em uma estrutura de significações que, como em um movimento de caleidoscópio, se torna irrelevante, ou mesmo impossível, seu congelamento em um fotograma de conflito que as esgote. (MEIRELES, 2012, p. 43)

Para Figueira (1985b), os componentes da família se relacionam segundo regras, que operam no interior do grupamento familiar, atendendo à critérios classificatórios, que partem da percepção de alguns princípios feita pelos sujeitos.

Nas famílias hierárquicas ou tradicionais, os princípios organizadores são

[...] percebidos pelo sujeito como fazendo parte da própria realidade dos objetos, imanes, próprios dos objetos, [...] derivados de um patrimônio comum, e que, apesar de bastante genéricos, oferecem critérios precisos para a classificação de qualquer conjunto de objetos específicos. (*ibid.*, p. 142).

Nessas famílias, os elementos da realidade visível dos seus membros, tais como sexo e idade, fixam o lugar de cada membro, com fronteiras definidas e sem ambiguidade.

Por sua vez, nas famílias igualitárias ou modernas, os princípios, que articulam as relações familiares, são percebidos como exteriores à realidade dos objetos, e têm origem em um conjunto específico de conhecimentos teóricos ou ideológicos. Esse conjunto de conhecimentos ancora em um ideal, ou aspiração, de igualitarismo, e é o sujeito que faz a mediação entre os princípios abstratos da cultura, os quais lhes chegam da sociedade como uma “receita genérica” (1985b, p. 144), uma injunção abstrata. Sua aplicação concreta, em cada situação específica, gera uma igualdade formal entre pessoas diferentes.

No contexto da família brasileira, Figueira entende que a rápida modernização, expressa pela aceleração da privatização e isolamento do grupo familiar e pelas oportunidades de ascensão social nunca antes experimentadas, contribuiu para dissolver várias fronteiras da sociedade tradicional, resultando em famílias não necessariamente igualitárias, mas “desmapeadas”. Nessas famílias, as regras de organização são, cada vez mais, idiossincráticas, e geram um consenso precário sobre o que é permitido/proibido, certo/errado, bom/mau, no qual os sujeitos tentam operar com base em princípios pessoais, quanto à ordem do desejo, da fantasia, do impulso e do momento. Daí, segundo o autor, o grande problema da família desmapeada, qual seja: como viver uma situação, onde só é possível uma identidade idiossincrática definida e onde a estabilização e produção desta mesma identidade é interdita pela absoluta ausência de parâmetros claros. A solução contemporânea seria, para ele, o apelo ao “psicologismo” (*ibid.*, p. 145) enquanto linguagem, cultura, ideologia, o qual contribui para a própria modernização, a qual é a responsável, em última instância, pelas condições de sua emergência histórica.

Sobre o que denomina “psicologismo”, Figueira (1985a) afirma que a difusão da psicanálise no Brasil gerou uma cultura psicanalítica estavelmente implantada, que apresenta três dimensões: uma lógica para o pensamento (*eidos*), que insiste em procurar, sob determinados aparentes, uma “outra coisa inscrita no domínio pessoal que explica, dissolve ou relega a segundo plano, o aparente, impondo-se como verdade; um código de emoções (*ethos*) que privilegia a expressão emocional, associando-a ao estado de bem-estar do indivíduo; e um *dialeto* que varia ao sabor da moda e que mantém a coesão grupal, “num infundável exercício de auto e alocontrole, no qual o poder interpessoal se exerce através do equilíbrio precário entre manipulação autoritária do outro e dosagem automanipulatória de confissão.” (FIGUEIRA, 1985a, p. 8)

Aprofundando a perspectiva de Figueira, Ana Maria Nicolaci-da-Costa parte do pressuposto que “em todo processo de socialização há, em potencial, o problema da

descontinuidade entre sistemas simbólicos internalizados em diferentes momentos da vida de um sujeito.” (NICOLACI-DA-COSTA, 1985, p. 147). Se nas chamadas sociedades de pequena escala, não-industriais, simples ou tradicionais, a questão da continuidade, ou seja, a proximidade entre valores, atitudes e uso de linguagem, com os quais o sujeito se depara em seus diferentes ambientes socioculturais, se alicerça na harmonização de domínios e experiências potencialmente discrepantes (o "consenso do não deverás"); nas sociedades modernas, industriais ou complexas, os processos de industrialização, divisão do trabalho, distribuição social do conhecimento e a própria quebra do poder integrador das relações de parentesco, ocasionam maior propensão à descontinuidade no processo de socialização de cada indivíduo.

No extremo dessa descontinuidade e de suas consequências para a inadaptação do indivíduo, encontramos o fenômeno sociológico da "anomia" ou "desintegração social", resultante da ruptura entre objetivos individuais, culturalmente estabelecidos, e os meios sociais disponíveis para alcançá-los, conforme foi estudado por Durkheim (2000), que afirmava, no final do século XIX, não ser verdade que a atividade do homem pudesse ser libertada de todos os freios, uma vez que:

Todo ser, sendo parte do universo, é relativo ao resto do universo; sua natureza e a maneira pela qual ele a manifesta não dependem, portanto, apenas dele mesmo, mas dos outros seres que, por conseguinte, o contêm e o regulam.[...] O que o homem tem de característico é que o freio ao qual está submetido não é físico, mas moral, ou seja, social. [...] Porque a maior e a melhor parte da sua vida ultrapassa o corpo, ele escapa ao jugo do corpo, mas é submetido ao da sociedade. (DURKHEIM, 1897/2000, p. 320).

No âmbito individual, por outro lado, as descontinuidades são caracterizadas pela internalização de sistemas simbólicos conflitantes em diferentes momentos de sua biografia. A este fenômeno, Nicolaci-da-Costa (1985, p. 150) nomeia de "descontinuidade socializatória". O mesmo indivíduo que percebe, como algo natural, características de sua família de origem, tais como: a estabilidade conjugal, a monogamia feminina e os parâmetros morais rígidos, diferentes para filhos e filhas, a expectativa de papéis sociais específicos para cada gênero, seja no âmbito do trabalho, seja nas tarefas domésticas, quando iniciam sua vida conjugal, passa a questionar vários aspectos (mas não todos) do sistema simbólico de seus pais, ao buscar dimensionar sua vida afetiva e social.

Para a autora, "aspectos fundamentais do *ideal* do casamento dos pais são mantidos como importantes *paralelamente* ao ideal mais concreto recentemente adquirido."

(NICOLACI-DA-COSTA, 1985, p. 151). Exigência de virgindade para a mulher antes do matrimônio, segregação de papéis conjugais, código moral assimétrico entre gêneros, vínculo religioso e obrigação de reprodução biológica imediatamente após o casamento, são exemplos de condutas questionadas, enquanto a monogamia e a estabilidade "eterna" são valores mantidos em relatos autobiográficos de membros de classes médias brasileiras, nas décadas de 1960 a 1970.

Tenta-se uma difícil integração dos aspectos mais abstratos do casamento dos pais, com os aspectos mais concretos de um ideal moderno, recentemente adquirido. A busca de soluções individuais, visando à manutenção de parte fundamental do ideal de casamento paterno, qual seja: a "eternidade" da relação, esbarra nas contradições vividas face à permanência do código moral assimétrico. Este permite, por um lado, um "casamento aberto" apenas para o homem, e, por outro, a profissionalização da mulher, que recusa assumir sozinha a dupla jornada de trabalho. A readequação da "hora ideal da reprodução", por oposição aos moldes tradicionais, como uma experiência "a dois", revela-se um dos pontos centrais dessa assimetria de normas de conduta. Qual é o melhor momento - para o casal - para gerar filhos? E, afinal, é preciso tê-los?

Para todos os indivíduos pesquisados por Nicolaci-da-Costa (*ibid.*, p. 153), essas experiências constituíram verdadeiras "crises" entre moldes "tradicionais" e moldes "vanguardistas", que se tornaram "crônicas" ao longo das décadas seguintes, desembocando em alterações legais, que permitiram mais "descasamentos" e alcançaram a educação e escolarização dos filhos pela eleição de opções de ensino "experimentais" ou "tradicionais".

Se estas discontinuidades podem ser consideradas descritivas, pois se referem a questões sociologicamente visíveis para um observador externo, a percepção de uma "crise" exigiu, por parte da investigadora, fazer uso de conceitos, que levaram em conta o que acontece, ao nível do sujeito, algo sociologicamente invisível, mas nem por isso menos determinante das transformações sociais. Ela propõe, então, um modelo de compreensão dessas "crises", articulando os processos de socialização primária e secundária de Berger e Luckmann (1973) e o conceito de "desmapeamento" de Figueira (1985b).

Inevitável, já que a criança não escolhe os agentes de sua socialização, "irrelativizável", ante a "filtragem" dos múltiplos aspectos da realidade objetiva e subjetiva, realizada por esses agentes, e realizado com base em fortes laços de identificação, o processo de socialização primária é muito mais resistente às tentativas de modificação posterior. Já os vários processos de socialização secundária ocorrem em uma variedade de instituições sociais

e domínios de significado, nos quais o sujeito pode vir a se inserir, e se sobrepõem a um sujeito já socializado, que busca tornar-se membro de outros setores de sua sociedade. Segundo os autores, há sempre o risco de incoerência entre as internalizações mais primitivas e as mais recentes.

Nicolaci-da-Costa (1985, p. 156) entende que, por meio do processo de socialização primária, "o sujeito internaliza uma versão (irrelativizável nesta fase) das características fundamentais da cultura em que vive [...]. Uma versão inicial que lhe possibilita uma leitura de sua sociedade e de si próprio nesta sociedade." Dessa forma, "o sujeito torna-se membro dela" e obtém um "guia" (sistema simbólico, cujo mediador privilegiado é a língua materna), que lhe permite se inserir e interpretar o social.

Mais que isso, um aspecto não explorado por Berger e Luckmann, o "sistema simbólico" gera forçosamente expectativas, ou representações, de sua futura inserção na sociedade, definições de papéis resistentes à mudança, com base nas fortes identificações, vividas com os agentes socializadores primários.

No plano dos processos secundários de socialização, alguns são apontados na reinterpretação proposta pela autora, como momentos privilegiados para a observação dos fenômenos da continuidade/descontinuidade entre os sistemas simbólicos internalizados pelo sujeito. Quando o sujeito passa a interagir com outro, que está em posição de complementaridade em relação a ele (p.ex., relações conjugais), e quando se relaciona com outro que já esteve na posição ocupada por ele próprio (p.ex., filho ou educando), ele vive momentos de socialização secundária, em que a inserção do sujeito no mundo adulto, propriamente dito, pode entrar em conflito com as expectativas, ou representações, construídas na socialização primária.

A autora redefine o conceito, anteriormente proposto, de uma "descontinuidade socializatória" para especificar o conflito interno, vivido pelo sujeito, entre suas representações primitivas de inserção no mundo adulto e suas representações mais recentes e concretas de participação real na reprodução da ordem social. Mas, longe de optar pelas soluções apresentadas por Berger e Luckmann, de integração ou erradicações de conjuntos de valores, o sujeito contemporâneo, ao ver de Nicolaci-da-Costa, se erige na manutenção das contradições criadas pela presença de ordens, formas e mapas contraditórios. Nas palavras de Sérvulo Figueira,

A forma de família que se realiza num determinado momento e é visível convive [...], em estado de conflito potencial, quando não deflagrado, com

formas de família historicamente anteriores, [...] mantidas invisíveis, dentro dos sujeitos, porque internalizadas em algum momento de sua formação. (FIGUEIRA, 1981, apud NICOLACI-DA-COSTA, 1985, p. 160).

Os mapas, ou modelos, de família igualitária mais concretos, cotidianos, legitimados e apoiados por relativo consenso, a depender do estrato social, ao qual se vincula o indivíduo, conflitam, em cada sujeito, com modelos arcaicos, menos valorizados socialmente, menos passíveis de verbalização, mas fortemente afetivos, criados na identificação com agentes de socialização primária, dentre os quais, destacamos a figura materna como a portadora privilegiada da mediação. A "crise" emerge da duplicidade de "mapas" disponível para cada sujeito: um atual, igualitário, racional e valorizado socialmente, e o outro arcaico, hierárquico, inconsciente e fortemente carregado de afeto. Um modelo, ou mapa, internalizado apela ao sujeito, que "faz parte" da tradição e que atende aos desígnios mais arcaicos de sua identificação, um outro apela ao sujeito que é "livre para decidir", autônomo.

2.2.4 - Vínculos autoritários ou autorizantes

Partindo de uma perspectiva desenvolvimentista, Reichert (2011) relaciona autonomia ao domínio psicossocial, no qual o sujeito busca, desde seus primórdios, ativa e gradualmente, orientado pelos pais, adquirir capacidade para decidir e agir por conta própria. Nesse processo, variáveis internas (autoestima, percepção do ambiente, relações com autoridade e desejo de independência) e externas à família (estrutura e ambiente emocional familiar, comunicação e controle parental), contribuem para propiciar, ou inibir, o desenvolvimento da autonomia.

Paradoxalmente, autonomia pode ser compreendida como a crença no controle da própria vida e, simultaneamente, como a possibilidade de ser livre e como a habilidade para escolher, acreditar em si mesmo e agir, mas, igualmente, como a habilidade para comunicar, acreditar nos outros e colaborar. Essa duplicidade de funções da autonomia, nos faz pensar na "unidade na vida do conjunto", base da ação humana para Arendt, conforme descrevemos anteriormente.

Segundo Reichert (*ibid.*), diferentes estilos parentais têm papel decisivo no desenvolvimento da autonomia. No grupo por ela investigado, existem diferentes configurações entre o controle do comportamento dos filhos e o envolvimento emocional dos pais, conforme percebidos pelos adolescentes. Quatro modalidades foram descritas: pais “negligentes”, pouco envolvidos e sem a preocupação de estabelecer algum tipo de controle; pais “autorizantes”, que monitoram seus comportamentos, mas são bastante envolvidos, emocionalmente, com os filhos; pais “indulgentes”, que nem controlam, nem respondem às necessidades emocionais; e pais “autoritários”, que controlam sem expressar afeto.

2.2.5 - Duas figuras de autoridade: o "superpai" paternalista e o líder autônomo

Segundo Sennett (2001), uma das marcas mais profundas deixadas pela Revolução Francesa, no pensamento moderno, foi convencer-nos de que devemos destruir a legitimidade dos governantes para alterar seu poder. Governante passivo e ineficiente, Luís XVI não foi executado, segundo o autor, por ser uma ameaça para a revolução, mas por representar a aura de autoridade do rei. Rejeitar, ou degolar, uma figura de autoridade, entretanto, não implica necessariamente em extinguir o poder que a mesma detém, pois nas sociedades aristocráticas do Antigo Regime, bem como nos sistemas sociais tradicionais, o indivíduo não “cria” a própria fraqueza (não lhe é imputada a responsabilidade por ela), ele a herda. Tanto o senhor, como o subordinado, vivenciam esta herança de força e fraqueza como algo natural. Cabeça de rei rolando na terra, coroa suspensa no ar. Quem a tomará para si?

Realizando uma torção, na sociedade moderna, o peso da responsabilidade passou a ser totalmente individualizado. O indivíduo há de conquistar um lugar no mundo. Se há um legado do período oitocentista para o nosso, este pode ser resumido na vergonha de ser dependente. Ainda mais, se esta dependência promete trazer, além de vulnerabilidade, desproteção total não apenas em relação a uma instável economia de mercado, mas na própria qualidade das relações entre fortes e fracos.

No século XIX, duas figuras de autoridade emergiram como respostas compensatórias à cisão, na sociedade, ocasionada pela perda da legitimidade do poder soberano dos reis, e a consequente ruptura entre comunidade e indivíduo, preconizada pela mudança social. Por um lado, o patrão foi colocado *in loco parentis* (no lugar do pai) para seus trabalhadores, em especial, nas cidades fabris, mas, igualmente, nas cidades industriais mais diversificadas, quando assumia a aura de patrono. Estava consolidada a autoridade paternalista. Por outro lado, o individualismo era cultuado, estabelecendo o especialista (engenheiro, médico, cientista - e, mais recentemente, o psicólogo), que trabalhava sozinho, segundo os ditames de sua especialidade, e se apresentava como figura de uma autoridade autônoma em seu saber. Tanto o pai patrão, quanto o especialista foram respostas sistêmicas às ambiguidades, que os indivíduos passaram a viver no mundo desacralizado da era industrial.

Nesta perspectiva, o paternalismo surgiu como um modo de criar um sentimento de comunhão com as novas circunstâncias do poder no século XIX: o trabalho separado da casa, o mercado de trabalho aberto e as cidades em expansão. Tratava-se de uma evolução, em direção a uma metáfora das relações de trabalho mais familiares, características do patrimonialismo dos séculos XVII e XVIII, quando quase todos os pais eram, de fato, patrões de seus filhos, nas fazendas e nas empresas (SENNETT, 2001, p. 74), caracterizando o regime patriarcal do Antigo Regime. Como no matriarcado mítico das Amazonas, ou nos sistemas poliárquicos (em que nenhum dos sexos é dominante), identificados por Lévi-Strauss entre tribos indígenas brasileiras, todas as pessoas se aparentam, conscientemente, por laços consanguíneos.

O paternalismo do período industrial no Ocidente, por sua vez, baseia-se no papel de protetor, de juiz e de maior força, que é associado ao patrão. Papel mais propriamente simbólico do que material, o paternalismo difere do patrimonialismo, uma vez que não implica assegurar a transmissão de propriedades, ou de um lugar conhecido no mundo, para herdeiros consanguíneos. O patrão paternalista age como protetor, legitimando seu poder nas relações fora da família, pelo apelo aos papéis exercidos dentro dela.

Segundo Sennett, a imagem de “pai” representava, então, um mundo de sólidos valores morais e de probidade. Já “patrão” representava um empenho amoral e insensível. Unidas, na figura do pai-patrão, estas duas imagens, ambas foram modificadas, juntando experiências dissonantes e ampliando o poder de figuras de autoridade. A própria simplificação, criada nesta junção, provoca o embrutecimento da compreensão inteligente, que as pessoas têm das condições de poder, que regem sua vida.

Entretanto, longe de um simples espelhamento dos papéis familiares na vida social, o paternalismo afeta o próprio conceito de pai, especificamente no *componente da benevolência egoísta da paternidade* (*ibid.*, p. 94), que é ampliado. Os superiores não podem ser questionados, pois podem, idealmente, fazer tudo pelo funcionário, e, devido a isto, os subordinados têm de ser totalmente leais, gratos e passivos. Portanto, o paternalismo amplia o poder, que um pai comum tem no encontro humano direto, transferindo-o à escala normativa dos papéis, de modo a controlar os limites da realidade dos subordinados. Exemplos de patrões, no século XIX, que proibiam os funcionários de andar na rua, beber e até determinavam o modo como deviam se vestir, confirmam, para Sennett, esta distorção do papel original de como ser pai, de modo concreto e imediato na experiência de cada pessoa. Esta ampliação é útil para que o papel faça sentido para pessoas distantes e remotas.

Outra característica, que diferencia o pai comum do “superpai”, que o patrão paternalista representa, é a capacidade de provocar vergonha nos seus subordinados (SENNETT, 2001, p. 99-100). Um filho não tem porque se envergonhar de obedecer ao pai. Para um adulto, que sofre os cuidados de um “superpai” patrão, o fato de tratar outro, como se fosse seu pai é vergonhoso. Nas sociedades patriarcais, isto não era destacado como problema, pois era a um vínculo de consanguinidade, que se atendia. Um pai comum, por seu turno, não precisava sentir-se humilhado por ser questionado pelos filhos, e podia mesmo sentir orgulho por este ter coragem de enfrentá-lo. Na paternidade ampliada do “superpai”, que se tornou o patrão patrimonialista, ao contrário, ficam expostas as entranhas da benevolência egoísta, da exigência de deferência passiva e da introdução da vergonha na obediência.

Obviamente, não era por má fé, que o “superpai” da era industrial, assim, procedia. Em um sistema econômico, que sempre empurrava as pessoas para os caminhos da luta individual e da competição mútua, a proposta de cuidados paternalistas buscava estabelecer alguma forma de contato pessoal caloroso, e de criar, enfim, comunidades. A família servia como modelo para esta proposta, mais adequadamente do que a Igreja (mais propensa a gerar laços de fé) e a vida militar (criadora de laços de agressividade compartilhada). Todavia, a motivação, ainda que correta, não se apresentava em uma forma aceitável.

Não pensemos, porém, que esta metáfora foi privilégio apenas dos patrões das cidades industriais do sistema capitalista. Na Rússia socialista, no início da década de 1930, os poemas encomendados, que exaltavam a solidariedade revolucionária, tinham como um de seus principais temas a frase: “todos têm, no sangue, uma gota do sangue de Lenin”, e nos

cartazes de propaganda oficial, o líder era muito retratado ao lado de sua mulher, compondo um modelo da família revolucionária. Mais tarde, em 1948, o romance de Elena Katerli, “Os Stozharovs”, usava a consanguinidade como metáfora da hierarquia, que ligava o povo ao líder socialista Stalin, ao dizer: “Há em cada comunista uma espécie de partícula de Stalin [...]. E isto o ajuda a ser seguro e calmo, a saber o que fazer, e a saber ao que levará tudo, se ele agir como ordena o Partido” (SENNET, 2001, p. 104). E o associava às características do “superpai”, como, por exemplo, na frase: “Onde ele [Stalin] pisava, ficava um vestígio, cada passada uma nova cidade, uma ponte, uma ferrovia [...]. Por toda a terra ele semeava coisas mais fortes que o granito.” (*ibid.*).

Talvez por permanecerem presas a costumes semi-feudais, as massas populares, na Rússia de Stalin ou na China de Mao, não abraçaram o socialismo, a partir de uma ordem capitalista decadente, uma vez que esta ordem ainda estava na primeira infância. Diferente do que idealizou Engels, ao contrário de combater as “presenças mágicas” das autoridades, que governavam *in loco parentis*, Stalin proclamava: “O Estado é a família e eu sou vosso pai” (*ibid.*, p. 105). Enquanto líder, ele passava a ser visto e se via a si próprio como *A Solução*. Ele encarnava em si a comunidade, e, cada pessoa, como na imagem da consanguinidade, participava de seu ser. Se surgissem falhas, estas jamais seriam postas na estrutura, personificada no líder, mas antes personalizadas na função mal exercida de algum subalterno.

Observa-se, porém, que este “superpai” patrão, partindo da fusão entre cuidado e poder, oferece um *amor falso* a seus subalternos. Seus recursos são apresentados como uma dádiva, que fica, inteiramente, sob seu controle. Ao contrário do pai comum, que pertence à escala normativa de papéis sociais, o líder paternalista não tem nenhuma tolerância para com a irritação dos seus “filhos”, nenhuma disposição para o sacrifício pessoal, e nenhum incentivo à independência deles. Sua promessa de amparo jamais fará com que o outro se fortaleça³¹.

Curiosamente, o desconforto causado pelo descompasso entre o sentimento de força do pai patrão e a avaliação de sua abrangência, como limitada, não causaram a rebelião das massas oprimidas, como havia profetizado Karl Marx. Pareceu gerarem, ao contrário, um poderoso efeito colateral. Provavelmente, envergonhados diante de sua fraqueza em resolver sozinhos os problemas, os indivíduos rejeitavam a legitimidade das figuras de autoridade, que não correspondiam às expectativas, declarando ser necessário o aparecimento de alguém

³¹Esta seria uma das razões – talvez a mais forte - para a eliminação sistemática da concorrência interna em prática corriqueira no regime stalinista e em outras ditaduras assemelhadas.

ainda mais forte, que os conduzisse em direção a um ideal, do qual este alguém seria um exemplo e um guia.

No extremo oposto do patrão e do governante paternalista, que cuidam dos interesses dos outros, quando isto atende a seus interesses, constatamos que a *autoridade sem amor* (SENNETT, 2001, p. 117) não deseja cuidar de ninguém. O líder autônomo busca ser visto como autossuficiente e como alguém, que possui autodomínio, que é senhor de si e tem uma força que intimida aos demais. Se no século XIX, a ideologia individualista preconizava que cada um seria responsável por seu destino, no século XX, são os serviços e qualificações, e não as posses materiais, que se tornam moeda de troca, e o que a pessoa precisa da outra está mais ligado, ao que esta última sabe, do que a algo que ela possui.

Para Sennett (*ibid.*), quando a pessoa é mais necessária a outras, do que delas necessita, ela pode dar-se ao luxo de lhes ser indiferente. E são esses atos de indiferença os sustentáculos da dominação. O vínculo de autonomia elimina a necessidade de lidar com os outros de maneira franca e recíproca. Os outros expõem mais a carência, que têm do sujeito, do que este mostra precisar deles. E isto faz com que ele fique por cima, no comando da situação. Ao invés de obrigar o outro a fazer o que deseja, o chamamento, que este líder faz à disciplina, apela à autodisciplina voluntária pelo bem da organização. A frase “se todos nos dedicarmos com afinco”, proferida pelo líder autônomo, sintetiza bem este vínculo.

Esta forma de autonomia moderna também preconiza a expressão total de tudo de si, prazeres e habilidades, de modo coeso, por meio do treinamento formal, para desenvolver aptidões. Tem-se, aí, o modelo de "gerenciamento do eu", de formação e treinamento da totalidade do eu com um objetivo claro, que é fazer do sujeito alguém digno de ser notado, que foge do padrão comum dos cidadãos, que disciplina seus recursos, que é autônomo e, portanto, capaz de disciplinar os outros, fazendo com que se sintam envergonhados.

A produção da vergonha se apresenta no desgaste silencioso do sentimento da valorização pessoal, o qual acaba por derrotar o subordinado. O poder autônomo não precisa do chicote (prática comum entre empregadores no século XIX), nem da humilhação pública do assédio moral, mas domina pela desconsideração sistemática dos subordinados, da atitude básica de não os levar jamais a sério. Numa sociedade em que ser, ou não, notado tem um sentido na hierarquia social, e afirmação pessoal tem um peso moral, esta indiferença corresponde a uma morte social.

Neste contexto, ser autônomo significa ser livre. A autonomia como que ergue uma barreira contra o mundo, e a pessoa, uma vez que esteja protegida por ela, pode viver como bem lhe aprouver. Deste modo, a ideia de autonomia emerge como sinônimo de independência e não de liberdade em si. A figura de autoridade autônoma, isto é, independente, busca obter a concordância do outro, por meio do controle impessoal, no qual o exercício da autoridade determina a disposição do outro encontrar um sentido e um valor naquilo que faz. Ao apresentar-se como alguém que possui uma força, um poder insondável, além da capacidade de não se envolver, de não estabelecer uma relação de empatia com seu subordinado, a autoridade autônoma controla pelo exemplo.

Entretanto, a força dos líderes autônomos, embora reconhecida, não é eficaz e suficiente para todos, e nem de longe se equipara ao poder, que emanava da realeza e que está disponível aos líderes totalitários. Os laços de ressentimento e rejeição podem, por um lado, atar os rebeldes ou descontentes, mas, por outro, são fundados em uma relação mais horizontal, que permite conhecer e enfrentar o líder. Afinal, conhecer o outro é conhecer o próprio lugar no mundo. As privações, que a pessoa sofre, podem gerar um tal sentimento de impotência, o qual pode resultar na descrença em relação à confiança em si mesma. No outro extremo, pode fomentar a renúncia à autoridade onipotente tão ansiada.

2.2.6 - Autoridade e Alteridade

A aproximação das análises da família, empreendidas por Lacan e pela Escola de Frankfurt, proposta por Dunker (1998), destaca o tema da autoridade, expresso, por um lado, pela contradição entre lei (social) e paternidade (familiar), e, por outro, pela articulação entre *Ideal do eu* e falta. Esta articulação pode iluminar, um pouco mais, a questão de como o sujeito, em estado normopático, se constitui, enquanto sujeito em face das figuras primitivas de autoridade.

De início, o autor diferencia a cena de aparição do sujeito para os frankfurtianos, que a concebem como histórica, calcada nas condições sociais, consolidadas a partir do século XVIII, e para os psicanalistas, que a sustentam, enquanto narrativa mítica, pois construída,

retrospectivamente, para explicar as origens do sujeito, em uma elaboração singular da narrativa familiar. A própria teoria psicanalítica da constituição do sujeito inclui a noção de mito, uma vez que foi a partir desta dimensão, que Freud refletiu sobre as principais questões trazidas por seus pacientes: O que é um pai? O que é preciso fazer para que o sujeito se constitua a partir da condição de filho? O Édipo freudiano procura então estabelecer a base para as origens do sujeito singular, no qual a experiência particular é integrada ao universal da condição humana.

À grande polêmica entre psicanálise e antropologia nos anos 1940 a 1950, que gravitava em torno da questão da universalidade da figura paterna ante a diversidade das culturas, seguiu-se o declínio teórico do conceito de pai. Se, em Freud, ao termo se relacionavam noções distintas (Castração, Eu Ideal, Ideal de eu, Superego, etc.), Lacan, por sua vez, propõe a distinção entre pai real, pai simbólico e pai imaginário, separando assim as esferas particular, universal e mítica da paternidade. Com o gradativo desaparecimento da noção de pai do antigo regime (declínio da imago paterna), emergem duas consequências, assinaladas por Lacan já em 1938:

- a) que ao desinvestimento das imagens carregadas de afeto, que apresentavam o pai para a criança, corresponde o fortalecimento do caráter insensato e devastador do superego;
- b) que a função paterna, constituinte do sujeito a partir do Édipo, se reduzia simbolicamente à função da alteridade. (DUNKER, 1998, p. 81)

Ou seja, vive-se a ascensão da autoridade não simbolizada, a autoridade narcísica, a "personalidade autoritária" (Adorno e Horkheimer), que tem "como característica fundamental a recusa ou redução das formas possíveis de alteridade, recusa da diferença." (*ibid.*) A relação desta ascensão com a emergência de quadros clínicos normopáticos, entre outros, nos parece evidente, quando se pensa que estes estados podem funcionar como uma saída "confiável", encontrada para controlar a angústia aterrorizante em face de um Janus bifronte petrificado³², no qual todos os momentos e todas as pessoas hão de permanecer sempre iguais, e no lugar da nudez (do sensível, do erótico), toda diferença será castigada.

De modo bem diverso da disposição crítica do sujeito moderno, que substituiu a confiança na autoridade da tradição pela segurança na autonomia da razão, o sujeito, em

³² Assoun parece ver em Janus bifronte o próprio superego, mescla do pai originário e do desejo de enfrentamento de uma negatividade endógena, na qual o mecanismo da sublimação "só obtém sua independência em relação à objetividade pulsional 'esvaziando' o ego, ameaçado ao se pôr a serviço da pulsão de morte." (ASSOUN, 2012, p. 20).

estado normopático, esse suposto produto da condição pós-moderna, resta paralisado pelo paradoxo da sua origem histórica, quando se pretendia, apenas, emancipatório. Levado ao extremo, este paradoxo que associa a própria emergência do sujeito moderno com a recusa do outro, enquanto autoridade, e que lhe permite reconhecer-se outro de si mesmo e poder negar-se enquanto particular, termina por determinar uma "vida autoplástica" (uma imitação da vida). Tudo se passa, como se, conforme estipulou Ferenczi, em *Confusão de língua entre os adultos e a criança* [1930]:

Uma parte da personalidade deles, o seu próprio núcleo, permaneceu fixado num certo momento e num certo nível, onde as reações aloplásticas ainda eram impossíveis e onde, por uma espécie de mimetismo, reage-se de maneira autoplástica. Chega-se assim a uma forma de personalidade feita unicamente de id e superego, e que, por conseguinte, é incapaz de afirmar-se em caso de desprazer; do mesmo modo que uma criança, que não chegou ainda ao seu pleno desenvolvimento, é incapaz de suportar a solidão, se lhe falta a proteção materna e considerável ternura. (FERENCZI, 1930/2011, p. 118)

Nestas circunstâncias, Figueiredo instaura a "face perscrutória da alteridade", que interdita,

[...] tanto o grito de 'socorro' endereçado ao *outro* acolhedor e provedor de sustentação e abrigo, como o grito de terror pela irrupção intrusiva do *outro*, pois o *outro* acolhedor é, 'ao mesmo tempo', a maior fonte de risco de quebra e aniquilamento do próprio [sujeito] dadas as suas eventuais ausências, invasões, retaliações, rupturas de continuidade etc." (FIGUEIREDO, 1999, p. 61).

A família, desprovida dos ideais positivados da tradição, de igual modo, padece de *autoria*, e assume uma cultura burocrática, administrada, tendo por base uma ética, na qual a alteridade é anônima, a responsabilidade é diluída em atos sem sujeito, e a dimensão da verdade é excluída. No lugar de uma autoria (autoridade), que produza particularidades, se representam papéis e textos impessoais, que tendem a produzir conformismo resignado. Algo muito próximo do poder do *líder autônomo*, conforme o descreve Sennet (2001).

2.3 - AUTORIDADE E SUPEREU

Meireles destaca que o sociólogo norte-americano Talcott Parsons foi o primeiro pensador a "relacionar explicitamente Freud e Durkheim", uma vez que, para ele, "toda a teoria durkheimiana da anomia apoia-se sobre uma oposição fundamental: de um lado os desejos individuais e, de outro, as regras sociais, 'interiorizadas para formar o supereu'." (MEIRELES, 2012, p. 19).

A autora segue a pista aberta por Fernandes (1996), quando afirma que a compreensão de Parsons se explica porque é pelo

[...] tratamento dado à anomia em *O Suicídio* que Durkheim começa a elaborar uma teoria sociológica onde o estatuto do social já não é, como antes, o de uma categoria residual e negativa – isso que não seria nem biológico, nem psicológico [...]. O social passa a ser a estrutura das regras normativas de uma sociedade: esse conjunto de valores e crenças, maneiras de pensar, sentir e agir coletivas. (FERNANDES, 1996, p. 76)

Fernandes enfatiza, sobretudo, que "as regras só são ativas porque psiquicamente inscritas", e que a anomia "indica o relaxamento da inscrição da sociedade no psiquismo" (*ibid.*). O grau máximo de anomia corresponderia ao "individualismo puro", ao "reino da guerra de todos contra todos" (*ibid.*, p. 77).

Para Meireles (2012), a leitura proposta supõe a articulação entre desejos e regras na dinâmica da teoria psicanalítica, que se faz por meio da noção de Outro.

Esta etapa do trabalho apresenta um pouco da conceituação freudiana e de outros psicanalistas a respeito do supereu, procurando lançar algumas luzes sobre seu estatuto nas sociedades atuais.

2.3.1 - O Supereu e o mal-estar na cultura

Como dito anteriormente, o que se deseja de uma autoridade é tão importante quanto o que se pode obter dela, uma vez que a sua eleição resulta do que Sennett (1988) chamou de uma “carência de crer”. Em termos psicanalíticos, mais propriamente lacanianos, podemos dizer que o Outro nos aliena e nos faz emergir pela linguagem, mas nos domina pelo nosso desejo, que sempre se expressa na cultura. A esse respeito, Parente Júnior e Peixoto (2009) observam que:

O sujeito que não ocupou um lugar na linguagem porque quis, pois não encontra em si mesmo a causa da sua existência, terá a possibilidade de negociar; não menos sem escolha, um lugar a ocupar no desejo do Outro. A busca deste lugar já indicará uma nova posição subjetiva atravessada pelo desejo. Para se adiantar um desfecho, fatalmente o sujeito deverá encontrar este lugar ocupado por outro, o Pai. (PARENTE JÚNIOR e PEIXOTO, 2009, p. 2)

Ou seja, se é possível esperar tudo de uma autoridade, o que efetivamente se recebe dela, se dá dentro dos limites culturais, pois não se aprende simplesmente uma língua, mas se constrói uma forma de responder ao Outro.

Segundo Roudinesco e Plon, em *O Eu e o Id* [1923], Freud ultrapassa a definição, anteriormente admitida, da neurose como resultado de um conflito entre consciente e inconsciente. “A pesquisa psicanalítica atestou que, entre essas duas instâncias, era imperativamente necessário levar em conta o eu, placa giratória que participa da consciência e das percepções externas, engloba o pré-consciente e comporta uma parte inconsciente.” (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 214).

Partindo do *Livro d'Isso* [*Das Buch vom Es*, 1923], de George Groddeck e, utilizando-se de uma metáfora hoje clássica, Freud assinala que

[...] em relação ao Id ele se compara ao cavaleiro que deve pôr freios à força superior do cavalo, com a diferença de que o cavaleiro tenta fazê-lo com suas próprias forças, e o Eu, com forças emprestadas. [...] Assim como o cavaleiro, a fim de não se separar do cavalo, muitas vezes tem de conduzi-lo aonde ele quer ir, também o Eu costuma transformar em ato a vontade do Id, como se ela fosse a sua própria. (FREUD, 1923/2011, p. 31).

Essa parte inconsciente do *Eu*, nomeada no *Introdução ao Narcisismo* [1914a] de *Ideal do eu*, designava “o modelo de referência do eu, simultaneamente substituto do narcisismo perdido na infância e produto da identificação com as figuras parentais ou seus substitutos sociais” (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 362). “Essa 'nova forma' que toma a libido narcísica, é algo externo ao sujeito, exigências que ele terá de satisfazer e que se situam no lugar da lei.” (GARCIA-ROZA, 1995, p. 58), ou seja, “o plano do simbólico” lacaniano.

Em 1921, em *Psicologia das massas e análise do Eu*, esta função, mantendo o mesmo nome, articulou-se com uma nova instância psíquica, designada de Supereu (ou Superego), e logo passou a ter lugar, como uma de suas funções, representando aquilo com o que o Eu se compara, aquilo a que ele aspira, se esforçando em se aperfeiçoar para satisfazê-lo. Nesta nova perspectiva, a ênfase é colocada na problemática da identificação, uma vez que cada abandono de um investimento objetal, objetivado pelo *Id* corresponde a uma modificação no Eu, que se apropria do objeto, identificando-se com ele. A esse respeito, Jurandir Freire Costa nos diz que “o desejo de algo que não se é, ou não se tem, revela, '*ipso facto*', uma falha no sujeito, falha esta que aparece à revelia do narcisismo egoico.” (COSTA, 1988, p. 161). E conclui: “O Ideal, com sua presença obrigatória no mecanismo psíquico, mostra a divisão do sujeito e sua dependência do desejo do outro.” (*ibid.*)

Na perspectiva freudiana, o caráter do Eu resulta da sedimentação dos investimentos objetais abandonados, e a primeira das identificações, realizada com o pai, ainda na primeira infância, é responsável pelo nascimento do *Ideal do eu*, e têm um perfil geral e duradouro. Neste mesmo trabalho, de 1921, o complexo de Édipo e a natureza bissexual de todo indivíduo, são implicados na gênese do Eu/Supereu. A identificação final, com o pai ou com a mãe, dependerá, segundo Freud, da força relativa, em ambos os sexos, da predisposição sexual masculina ou feminina, e a forma completa do Édipo, com suas ambivalências em relação a ambos os pais, resulta, na maioria das vezes, em formas intermediárias do complexo.

Entretanto, o Supereu não resulta, apenas, das primeiras escolhas de objeto do Id, mas igualmente das formações reativas contra os objetos escolhidos. Ele resulta tanto da ordem “tens de ser assim (como o pai)”, como da proibição “não tens direito de ser assim (como o pai)”, e conserva o caráter do pai. Será mais severa a dominação posterior sobre o Eu, enquanto consciência moral, quanto mais forte for o complexo de Édipo. Por suas origens, o Supereu permanece muito próximo do Id, representando-o junto ao Eu, e funcionando como

um “memorial da fraqueza e da dependência que outrora foram próprias do Eu”, dominando-o mesmo na vida adulta. Para Costa (1988, p. 160-161), “o Ego pós-edípico integra a sua forma imaginária a posse virtual de todos os objetos sexuais que escapam à interdição do parentesco.”

Esta memória e a conseqüente dominação, que causam ao Eu, costumam provocar o agravamento do estado de alguns clientes ao receber do terapeuta uma apreciação positiva da evolução do seu caso. Trata-se de uma “reação terapêutica negativa”, que não é meramente uma resistência, mas um fator oposto à cura, que confronta o terapeuta com uma inacessibilidade narcísica, uma oposição de caráter moral, que indicam uma recusa a renunciar à punição representada pelo sofrimento.

Na clínica de diversas *formas* de patologia, podemos distinguir alguns aspectos da relação entre o *Supereu* e o sentimento de culpa. Os melancólicos e os obsessivos preservam este sentimento através da consciência moral, uma vez que o *Ideal do eu* investe contra o eu de modo feroz, provocando respostas diversas. Na melancolia, o eu se reconhece culpado, pois o objeto de culpa já está no eu, como produto da identificação. Na neurose obsessiva, o sujeito tenta anular qualquer culpa e busca o apoio de uma autoridade, ao mesmo tempo em que agride o objeto, em vez de partir para a via da autodestruição própria do melancólico.

Roudinesco e Plon observam que Freud localizou aí os fundamentos da concepção do ser superior que pune, do Deus vingador e repressivo, pois quanto mais um homem restringe sua agressividade contra o exterior, mais ele a aumenta em relação a si mesmo: "a cultura domina a agressividade dos indivíduos fazendo com que ela seja vigiada por intermédio de um intruso, o supereu, que funciona como um governador dentro de 'uma cidade conquistada'." (ROUDINESCO e PLON, 1988, p. 492). Os mesmos autores apontam para o que compreendem como certa hesitação de Freud no que concerne à essa nova instância, “ora achando que o *Eu* pode conquistar o *Id*, ora que ele se mantém como um servo dilacerado, complacente ou obsequioso do *Id*, do *Supereu* e da realidade externa” (*ibid.*, p. 217-218).

Conforme afirmou Freud, em *Análise terminável e interminável* [1937], os mecanismos defensivos dirigidos contra um perigo anterior reaparecem no tratamento como "resistências contra a revelação de resistências".

Sob a influência dos impulsos desprazerosos que sente em resultado da nova ativação de seus conflitos defensivos, as transferências negativas podem agora levar a melhor e anular completamente a situação analítica. O paciente agora encara o analista como não mais do que um estranho que lhe está fazendo exigências desagradáveis, e comporta-se para com ele exatamente

como uma criança que não gosta do estranho e não acredita em nada do que este diz. [...] Constituem resistências não apenas à conscientização dos conteúdos do id, mas também à análise como um todo, e, assim, ao restabelecimento. (FREUD, 1996:1937, p. 135).

Nesse mesmo artigo, Freud enfatiza que, tomando o quadro total formado por fenômenos de masoquismo imanentes a tantas pessoas, é imprescindível diferenciar a "reação terapêutica negativa" enquanto "sentimento de culpa e necessidade de punição, [...] localizada na relação do ego com o superego", de sua presença mobilizada por uma força "absolutamente decidida a apegar-se à doença e ao sofrimento", pela "presença de um poder na vida mental que chamamos de instinto de agressividade ou de destruição, segundo seus objetivos, e que remontamos ao instinto de morte original da matéria viva." (FREUD, 1937:1996, p. 137). Como veremos adiante, com Paul-Laurent Assoun, este poder (a pulsão de Morte) denuncia a impossibilidade radical de uma harmonia entre pulsão e civilização.

2.3.2 - Ambivalência das imagos e paralisia do Eu

Laplanche e Pontalis conceituam as *imagos*, enquanto protótipos inconscientes de personagens, que orientam a forma como o indivíduo apreende o outro. Elas são elaboradas a partir das primeiras relações intersubjetivas reais e fantasmáticas com o meio familiar. Poderiam ser associados a imagens, sentimentos e/ou comportamentos, enquanto esquemas imaginários adquiridos, "um *clichê* estático através do qual o indivíduo visa o outro" (LAPLANCHE e PONTALIS, 1983, p. 305). Já a partir do trabalho de Lacan, de 1938, o termo "imago" passou a ser o elemento constitutivo do complexo, tido como o fator que "permitiria compreender a estrutura de uma instituição familiar, presa entre a dimensão cultural que a determina e os laços imaginários que a organizam" (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 372).

Para Parente Júnior e Peixoto (2009, p. 2), "antes de qualquer coisa que se diga sexual, já existe o poder, como manifestação do domínio do Outro, desde a morte sobre ela mesma. [Pois] o Outro só vem a ser Senhor à medida que passa efetivamente pela prova da morte." A

submissão ao Outro, precondição de toda vida humana, só pode ser superada, melhor diria, minimizada, pela passagem efetiva da "prova da morte" (*ibid.*), a confrontação real e total da solidão pelo sujeito. À alienação deve se seguir a separação/individuação em um novo confronto, não mais diante da oferta de retorno ao gozo na união com o corpo materno, mas na instauração do registro da falta e da barganha pela sobrevivência do desejo.

É possível considerar que os "estados normopáticos" apresentam um perfil "enrijecido" no seu desenvolvimento emocional precoce, que parece mantê-los sob jugo de imagos que associam o casal parental em uma figura única, que tudo possui. Na dinâmica emocional vivida, o terror vivido diante destas imagos, associado a uma injunção imperativa internalizada, "tens de *proibir* como o pai", terminaria por "petrificar", paralisar emocionalmente o sujeito em sua vida relacional.

Laplanche e Pontalis observam que a segunda tópica freudiana forneceu um modelo de personalidade mais diversificado, onde estão presentes "conflitos interiores a determinada instância, por exemplo entre os polos de identificação paterno e materno, que se podem encontrar no superego" (LAPLANCHE e PONTALIS, 1983, p. 133). O novo dualismo pulsional termina por especificar para os autores uma "tendência para o conflito", que "faria com que a bissexualidade própria do ser humano se transformasse em certos casos num conflito entre exigências inconciliáveis." Teríamos, assim, de um lado, a imagem de um pai sedutoramente inacessível, que acena com a promessa de fuga do controle materno, e de outro, uma mãe extremamente exigente, que é idealizada como aquela que detém a chave do reconhecimento pleno. A resultante desse interjogo à três pode ter, como um de seus produtos, a paralisia emocional, a desafetação. Se como pensava Daniel Lagache (Cf. LAPLANCHE e PONTALIS, *ibid.*, p. 291), o *Ideal do eu* é a "forma como o indivíduo se deve comportar para corresponder à expectativa da autoridade", ficar "congelado" pode ser uma excelente forma de manter-se à salvo de dois senhores, que são, igualmente, adorados e temidos.

Nos "estados normopáticos" é possível identificar um conflito básico entre criação (domínio) e submissão (impotência), que resulta da substituição de um investimento objetal (no pai) por uma identificação, que, no entanto, resulta em culpa e expiação. Pode-se pensar que se identificam com uma (im)postura³³, uma posição falsa, aparentemente submissa, mas que expressa, em verdade, uma recusa e um *vínculo pela rejeição*, para utilizar um termo chave na abordagem de Sennett (2001, p. 43).

³³ Hoje é perceptível maior presença de clientes que se sentem, embora não necessariamente o seja, como impostores ou vivendo uma impostura (LEBRUN, 2008, p. 227).

Como nos lembra Lebrun,

[...] o desejo humano não se constitui tanto na saída de um conflito edipiano imaginário com figuras parentais simetricamente situadas – no caso, renunciar o amor pela mãe e ao ódio pelo pai –, mas num processo simbólico, a partir de dois desejos assimetricamente posicionados: o da mãe como primeiro outro do sujeito e o do pai como outro que a mãe. (LEBRUN, 2004, p. 29)

O terapeuta, nestes casos, parece funcionar como mais uma oportunidade de reconhecer a instalação da linguagem, contribuindo para deter um possível engolfamento do sujeito por esta díade primordial, bem como permitir uma relativa confrontação com o vazio, tornando praticável a convivência com a sua existência.

Em alguns sujeitos, um dos resultados objetivados, a partir desta clivagem de imagens, é o afastamento da figura paterna, que é idealizado como aquele(a) que é poderoso, habilidoso, capaz de tudo conquistar, mas, inacessível³⁴. Nesses sujeitos, a estruturação do eu ocorre na ausência ou presença massiva de figuras de autoridade, que atam pelo vínculo de rejeição, ofertando um amor falso, ou não oferecendo amor nenhum, e criando filhos que buscam alguma forma de salvar sua própria subjetividade, sobrevivendo à morte da esperança e se tornando capazes de se conversar sem ela³⁵.

A maior violência, se assim podemos dizer, que os atinge pode ser resumida na dinâmica do vínculo materno-filial em que um voto incestuoso inclui o voto de ser possuído pela mãe, por seus significantes, determinando a colagem do filho no desejo materno. A este devoramento do desejo do filho, irreconhecido na fala materna, que por vezes chega a

³⁴Dois mitos que tratam da relação conflituosa paterno-filial parecem adequados para descrever essa dinâmica. Prometeu se recusa a obedecer, enquanto Dédalo morre tentando ir além da obediência. Alguns de nossos pacientes se mantêm imobilizados, vagando no seu labirinto, ou isolados do contato humano, como que presos em retaliação à sua ousadia inicial. No mito de Prometeu, Zeus, o deus pai o acorrenta eternamente em um rochedo para ser supliciado em razão de sua desobediência e traição, e termina punindo o próprio uso da capacidade criativa contida nos atos do filho. Na narrativa de Ícaro aprisionado, o filho é condenado pelos erros do pai a errar por um labirinto, de onde só sairá para a morte, graças ao uso do produto da criatividade paterna. Nos dois mitos, o filho desobedece à injunção paterna, tentando ir além de suas determinações, e são punidos por isso. Nos dois mitos a voz paterna é recusada. Assim, nas imagens que o homem cria para dizer de seus vínculos, nem o "dono da verdade", que impõe sua vontade com raios, correntes e chicotes, nem o "guia supremo", que desconsidera e controla pelo exemplo de autonomia impessoal, parecem ser capazes de produzir filiação que gera liberdade e individualidade.

³⁵Para inúmeros autores pós-freudianos (Cf. FIGUEIREDO, 2003, p. 159), a esperança como princípio de organização do psiquismo decorre do encontro com o objeto primordial em condições nas quais as funções primárias deste objeto são mais necessárias, por ocasião de vivências traumáticas. Nestas circunstâncias, o bom enfrentamento do trauma requer um movimento regressivo em direção a um contato profundo e radical com o ambiente em sua condição pré-objetal. Ou seja, contato com uma condição relacional onde as funções que Winnicott (2001, p.26) atribui à "mãe suficientemente boa", qual sejam: holding (sustentação), handling (manejo), e apresentação dos objetos, possam ser encontradas.

suplanta-lo na apresentação de sua subjetividade, o destino emocional de nossos pacientes esbarra em uma impossibilidade cabal: cumprir a tarefa paterna inacabada, e impor limite ao discurso materno.

2.3.3 - Existe ainda lugar para um Supereu?

Para Nahman Armony a concepção de superego de Freud é

um testemunho das relações de poder e, mais amplamente, da subjetividade de sua época dentro da qual a relação superego/ego é uma relação universal/particular. Freud encara o superego como uma herança da espécie, passada de geração a geração sobredeterminando o superego individual de cada grupo geracional. (ARMONY, 1997, p. 3)

Ainda segundo o mesmo autor, "Freud é uma extraordinária testemunha de uma sociedade cruel e implacável, que valoriza o 'Ideal do ego', um modelo adquirido numa conjuntura superegógica de autoridade e medo e que portanto guarda características de imposição e exterioridade." (*ibid.*, p. 4).

O Superego freudiano, com suas características de implacabilidade, impositividade, autoritarismo, severidade, subitaneidade, crueldade, universalidade, estaria associado à subjetividade patriarcal, reproduzindo uma moral já pronta e que deverá ser internalizada por cada sujeito. Já Winnicott, para Armony (*ibid.*, p. 3), sem dispensar o Superego freudiano, nos fala de um outro modo de alcançar a moralidade, diferente de uma intervenção dura, súbita e cruel, própria da resolução edípica cortante.

Para esse autor, se existe algo como um "superego winnicottiano" estaria representado neste novo modo, como "um espaço potencial de experiências transicionais, ao mesmo tempo interior e exterior sem ser nenhum dos dois; trata-se de um terceiro espaço, um espaço paradoxal, um espaço de trânsito e de transição." Produzido pela relação mãe-filho suficientemente boa, este espaço potencial estaria na base de uma "moral flexível, anatematizada pela subjetividade clássico/moderna, em um mundo de variabilidade cada vez

maior, de rápidas transformações, que impõem, cada vez mais, uma ética criativa, singularizada para cada situação." (ARMONY, 1997, p. 5).

De acordo com Dias (2003, p. 76), Winnicott manteve um debate com a psicanálise freudiana em dois níveis interdependentes: "o primeiro é relativo à metapsicologia como supraestrutura teórica; o segundo diz respeito à psicologia dinâmica de Freud, isto é, a teoria empírico-descritiva que interpreta os fenômenos clínicos individuais." Para ela, Winnicott propõe um questionamento radical da supraestrutura metapsicológica freudiana, "partindo de uma outra concepção em que estão ausentes categorias abstratas, e que inclui a recusa de objetificar a vida." (*ibid.*, p. 79), pois enfatizava que

[...] não são as forças pulsionais em conflito que põem a vida em movimento; o bebê vive pelo fato de 'estar vivo' e de haver alguém que responde satisfatoriamente a este fato; ele amadurece por ser dotado de uma tendência inata ao amadurecimento e pelo fato de haver alguém facilitando a realização desta tendência." (*ibid.*).

Ainda conforme Dias, questões relativas à constituição das bases da personalidade não podiam sequer ter sido formuladas no horizonte teórico da psicanálise clássica, que dava, por suposto, o sentimento e a capacidade de estabelecer relações com o real. A história observada pela psicanálise tradicional é a do desenvolvimento das funções sexuais, tendo como enredo básico o complexo de Édipo. Já Winnicott procura observar e descrever uma pré-história, na qual o pequeno indivíduo, que já é um ser humano passível de ser afetado pelo ambiente, ainda não chegou à integração em um eu unitário, portador de uma história.

Segundo Ferraz,

[...] devemos recorrer a uma distinção, possível apenas na psicanálise pós-freudiana, sobre a gênese sexual da neurose em contraposição à gênese não sexual de outras patologias mais regressivas, quando se colocam em relevo experiências primordiais relativas à sobrevivência, tal como Winnicott (1954) demonstrou existirem na origem das perturbações não neuróticas graves, como é o caso dos pacientes limítrofes, dos psicóticos e dos somatizadores. (FERRAZ, 1997, p. 30).

Critérios válidos para pensar a doença e a saúde em termos das categorias construídas para compreender as neuroses, na linha da rigidez das defesas erigidas para enfrentar conflitos pulsionais relacionados ao complexo edípico, não seriam válidos para compreender casos em que a personalidade não chegou a constituir-se de forma integrada. Exigir-se-ia, deste modo, que pesquisadores e analistas examinassem e descrevessem o amadurecimento e estruturação

da personalidade, e não segundo as linhas do funcionamento instintual, pois "o desenvolvimento do ego é visto como condição de possibilidade para a vida instintual." (*ibid.*, p. 83).

Green (2000), entretanto, pondera que a especificidade humana da psicosexualidade apresenta um conjunto de características, das quais se destacam: o seu papel determinante como motor do desenvolvimento psíquico, em que ao prazer é atribuído um alcance teórico sem precedentes nas ciências do homem, e a mutação operada pela intervenção do imaginário no homem modifica-lhe a natureza, abrindo-se para a constituição do desejo, tanto no que respeita à ausência de objeto, como ao seu investimento no encontro. Para este autor, se existe um "núcleo de invariantes do pensamento de Freud" esse seria o sexual, sempre emparelhado com um valor antagônico, sob o modo de uma "intricação".

Em caso algum o sexual se deixa compreender de uma maneira que o liberte das suas relações com o não sexual, sem dúvida porque a sua capacidade de se ligar, em registros diversos (com a outra força pulsional, com o objeto, com o Ego, com o cultural, etc.), é simultaneamente o seu caráter intrínseco e a prova da extensão do seu poder. (GREEN, 2000, p. 25).

Além disso, a natureza do sexual é essencialmente rebelde, com propensão à ultrapassar os limites do campo em que se faz presente, se infiltrando nos domínios mais diversos. As forças do não sexual (autoconservativas ou de 'desligamento') erigem defesas que procuram limitar a sua expansão, mas sempre criam, por outro lado, efeitos na forma de desfigurações, formas disfarçadas de expressão do sexual.

De acordo com Assoun (2012), a prática do ideal comum, o "formar um", base do vínculo social, se desloca do interdito de origem ao sintoma cronicizado ("mal-estar") subjacente à Cultura, onde a neurose se apresenta como realidade, que faz objeção à intenção da Civilização, mostrando sua perturbação econômica central. Testemunha de uma harmonia impossível entre "pulsão" e "civilização", o neurótico "é o sintoma vivo da cultura" (*ibid.*, p. 15), que interroga a noção de "normalidade" em cada contexto sociocultural.

O mesmo autor nos recorda que nos primórdios do século XX, o psicólogo William James afirmava que, doravante, graças à ciência, um homem poderia passar uma vida inteira sem conhecer as torturas do medo. O tempo revelou o contrário. O homem contemporâneo, conforme, ou mesmo, em maior escala que em outras épocas, é trabalhado por seus "medos"

em uma sociedade "fóbica". Segundo ele, "a estratégia 'melusinesca'³⁶ do neurótico (obsessiva), paradigmática da modernidade, mostra e estrutura a separação entre a cena privada do sintoma e o agir social" (ASSOUN, 2012, p. 22), tornando-o observador privilegiado dos monstros, que habitam, em segredo, a noite (a sexualidade polimorfa), e das deformidades, que emergem à luz do dia.

2.3.4 - Hipóteses exploratórias para a paralisia do eu

A título de hipóteses exploratórias, ou operacionais, que permitem uma investigação futura, apresentamos, resumidamente, quatro conceitos, que podem ser de grande valia na investigação da interação entre autoridade e constituição do sujeito: a pulsão de domínio, cuja importância foi enfatizada por Freud [1905], a compulsão à síntese do eu, resgatada por Costa (1988) e Garcia-Roza (1995), o amor do Censor, de Pierre Legendre (1983), e o Supereu tirânico, descrito por Nasio (1995).

a) A pulsão de domínio

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905, Freud postulou um "impulso na direção do domínio" (*Bemächtigungstrieb*), que seria, para ele, "independente dos impulsos sexuais, com os quais poderia realizar alianças temporárias, e que, de maneira alguma, queria ferir, diminuir ou demolir os objetos que buscava dominar." (GAY, 2001, p. 534). Ao descobrir, por ocasião do Édipo, diferenças que a angustiam, a criança usa os instrumentos, a que Freud nomeou "investigações sexuais infantis". Para ele, as primeiras investigações são

³⁶ Assoun (2012), refere o mito de Melusina, oriundo do folclore medieval francês, sobre o casamento de uma fada com um nobre. O enlace gerou numerosa prole, mas todos os filhos apresentavam deformidades. Suspeitando da mulher, o marido a observa em segredo, flagrando sua dupla natureza metade mulher, metade serpente.

sempre sexuais e não poderiam deixar de ser, pois o que realmente está em jogo é a necessidade que a criança tem de definir seu lugar no mundo. Esse desejo de saber se associa aos desejo de dominar, de ver e ao sublimar. O interesse sexual se desloca para objetos não sexuais, e, paradoxalmente, a criança formula perguntas sobre outras coisas de modo a garantir a continuidade de seu interesse sobre as questões fundamentais.

Este impulso estaria na base dos comportamentos de imitação do agressor, visando à dominação de experiências desagradáveis, como, por exemplo, a criança que brinca de dentista ao chegar em casa após a consulta odontológica. Esta identificação com o agressor, senão o principal, é um dos mecanismos mais importantes, e precoces, para a formação do superego (LAPLANCHE e PONTALIS, 1983, p. 645).

No conflito Eros e Tanatos, posteriormente postulado por Freud, este impulso passou a ser um mero derivativo do impulso de morte em associação com a sexualidade, conforme explica Joel Birman.

Assim, apesar de ter enunciado o conceito de pulsão de domínio desde os primórdios da psicanálise, o discurso freudiano não conferiu a ela o atributo de ser uma pulsão de destruição. Somente posteriormente essa inflexão decisiva foi realizada no dito discurso, em decorrência da transformação da teoria das pulsões ocorrida com o enunciado do conceito de pulsão de morte. (BIRMAN, 2010, p. 69)

Alguns psicanalistas reconheceram com entusiasmo a satisfação de "controlar ou alterar uma parte do ambiente", pelo emprego habilidoso de técnicas perceptivas, intelectuais ou motoras. Ives Hendrick, por exemplo, concebeu um "instinto de domínio", que funcionaria "como incentivo para o desenvolvimento e exercício das funções do ego que são mental e emocionalmente vividas, como a necessidade de realizar com eficiência um trabalho." (GAY, 2001, p. 535). Outros, ainda, buscaram repensar a agressividade, como um 'complexo derivativo da atividade"', pesquisaram "fontes de energia mental localizadas no ego que não servissem nem para a sexualidade nem para a agressão", ou defenderam a existência de uma "capacidade de ser agressivo" (*ibid.*).

Conforme nos diz Siquier (1999, p. 211), a pulsão de domínio "permite que nos apropriemos do problema, que o amenizemos, até sentir que nos apoderamos dele." Mas, pondera a autora, "quando destruir é proibido, se não é permitido se mexer, se a mão pode tocar somente o próprio corpo, como acontece com Dora, e o prazer é auto-erótico, torna-se difícil saber utilizar um lápis ou desenhar traços em um papel." (*ibid.*). Talvez, esse construto

possa ser melhor aplicado, nos casos onde há uma tentativa de reação, ao chamado “domínio pela autonomia”, configurando uma estratégia de rejeitar o pai-guia supremo, que traz um grande risco de anular o próprio sujeito.

b) A compulsão à síntese do eu

Costa (1988, p. 158) nos recorda que "*Eros* tem uma duplicidade de objetivos e o Ego narcísico encarrega-se de evitar a dor, o desprazer, o sofrimento ou a privação", inibindo, ou permitindo, a descarga pulsional em nome do mesmo princípio do prazer. Pois o Ego narcísico busca perseverar no mesmo, é resistente a alterações na estrutura psíquica, "na relação especular e imagética, apresenta-se como um todo, [e] também aspira a representar um *sujeito total* ou a *totalidade do sujeito*." (*ibid.*) Sobre isso, Garcia-Roza (1995, p. 52) assinala que "Freud emprega o termo *Einheit* (unidade, conjunto) para designar esse eu emergente, [...] que não está presente desde o começo".

É ainda Costa (1988) a destacar, especialmente, que Freud, em *Inibição, sintoma e angústia*, observou que a origem do Ego está em uma *compulsão à síntese*, uma aspiração à ligação e à unificação, que aumenta cada vez mais, à medida em que o Ego se desenvolve e se torna mais forte, pois o Ego narcísico quer manter íntegra a representação da unicidade, continuidade e ipseidade do sujeito. E conclui: "Esta compulsão à síntese, que Freud detecta em vários quadros psicopatológicos, em particular na obsessão, vai até a inclusão do sintoma no sistema de representações egoico, que obtém assim ganhos secundários pela 'satisfação narcísica.'" (COSTA, 1988, p. 158). Sem essa compulsão, duas exigências fundamentais à sobrevivência do sujeito estariam comprometidas. A primeira diz respeito à necessidade do Ego, ficção necessária à garantia de unidade ao sujeito, à ação e à adaptação ao mundo, e a segunda é que, sem essa síntese ego narcísica, o sujeito sequer contaria com o primeiro anteparo imaginário na luta contra a angústia derivada da impotência do indivíduo perante o mundo. "O Ego é o primeiro 'não' dado à onipotência do outro." (*ibid.*, p. 163).

Deste modo, as limitações se tomam satisfações, e a autoconservação, após o narcisismo, diz respeito à imagem egótica, a experiência de totalização, e não mais a

autoconservação apenas biológica, com a qual muitas vezes o Ego demonstra ter pouco compromisso³⁷. Manter a integridade da imagem corpórea torna-se, com o advento do *Ideal do eu*, o móvel fundamental da renúncia ao desejo incestuoso, pois "a resposta às urgências vitais e à relação com o outro em termos assistenciais passa pelo processo de libidinização que os subsume comprometendo-os em toda a sua extensão." (GARCIA-ROZA, 1995, p. 53).

c) O amor do Censor

Para Legendre (1983), a ordem dogmática vivida nas sociedades antigas, expressa nos discursos religioso e jurídico tradicionais, apregoa a submissão "positiva" do sujeito pela produção de um vínculo amoroso com aquele que escamoteia a verdade de seu desejo: o Mestre. O sujeito concede, assim, a palavra ao Censor, que o adentra para o amor do Poder, e espera que ele o livre de ter de dizer algo sobre seu desejo. É o alívio do não-saber. É a pena que cura a alma do pecador ou o doente de sua falta.

Como no mito da horda primeva, que comete o crime primordial do assassinato do pai e é afligida por intensa culpa e toma o pai como seu ideal, todo indivíduo une o amor ao poder, em razão do medo do desaparecimento dos laços emocionais, que o mantêm unido ao grupo. Pois o aparato cultural restringe o indivíduo ao lhe impor uma escolha entre sua plena liberdade e desfrutar da civilização, encontrando gozo na cultura.

Esse percurso, desde *O mal-estar na civilização* [1930], inclui as funções de amparo ante o poder superior da natureza e a fragilidade dos corpos, mas esbarra na inadequação das regras de convívio nas diferentes dimensões sociais, pois as regras não abarcam a "parcela de natureza indomável", parcela "de nossa própria constituição psíquica" (FREUD, 2010:1930, p. 44). Pois é a ética do desejo, que orienta o caminho do indivíduo pela instituição, e não o dirige necessariamente para o que é útil, mas desconcerta e impõe o excesso. Um excesso não apenas erótico, pois a mesma censura superegótica, que agencia as regras mantenedoras das

³⁷ A este respeito, Garcia-Roza (1995, p. 52-53), faz uma importante diferenciação entre o eu, enquanto categoria psicanalítica e o "sentimento-de-si" (*Selbstgefühl*). O primeiro diz respeito à economia libidinal, às séries de sensações de prazer/desprazer e às representações ligadas a essa economia, enquanto que o segundo está referido à vida de relação do indivíduo e à sua autoconservação.

boas relações entre os indivíduos, age sobre a "ilusão amorosa", instala a culpa e o medo de não ser amado, implica sempre em um cruel "auto-infligimento", quando o indivíduo volta contra si toda a sua agressividade.

d) O supereu tirânico

Se conforme pensa Nasio, o conflito essencial "não se situa entre a lei interditora e o desejo incestuoso da criança, mas entre essa lei e a satisfação impensável, ou seja, o gozo que significaria a consumação desse desejo" (NASIO, 1995, p. 130), depreende-se que a lei que institui e é instituída pelo Supereu não proíbe o desejo, mas sustenta sua possibilidade proibindo o gozo e protegendo a integridade do eu, quando o sujeito assimila a lei e a torna psiquicamente sua. Mais do que "salvar o pênis da ameaça de castração", o gesto fundamental, proporcionado pela gênese do Supereu, seria "salvar a integridade física e psíquica do perigo de estilhaçamento que sobreviria se o eu da criança acesse ao gozo trágico do incesto." (*ibid.*).

O mesmo autor observa, que além do Supereu-consciência, representante de uma lei moral que visa o nosso próprio bem e ao dos outros, do Supereu-primordial, representante de uma lei simbólica inconsciente, a qual descrevemos minimamente no parágrafo anterior, existe a categoria do Supereu selvagem, ou tirânico, herdeiro de um trauma primitivo, que idealiza um gozo impossível, uma miragem de satisfação absoluta, e se torna um semblante de lei, que nos ordena a impelir nosso desejo até seu ponto último.

As funções do Supereu primordial, a saber: exortação do desejo, proibição do gozo e proteção do Eu, são assumidas por esse Supereu tirânico de forma violenta e mórbida, em que o gozo se torna a própria interdição. A exortação excessiva do desejo leva às realizações homicidas ou suicidas, a proibição rigorosa às manifestações absurdas de autopunição, como nos estados melancólicos, e a proteção "ciumenta" em relação ao eu, leva a comportamentos caracterizados pela inibição, como no caso de uma impotência de origem psicogênica, em que a mulher representa um perigo abominável.

O trauma primitivo, que está na gênese desse Supereu tirânico, corresponde a uma proibição vivida fantasisticamente, como uma voz de adulto, que é recebida de forma brutal e dilacerante, cujo sentido é anulado pelo som penetrante da vociferação parental. Deste modo, "o som fantasiado expulsa o sentido simbólico e se converte, no cerne do eu, no domicílio sonoro, isolado e errante que constitui a sede mórbida do supereu tirânico" (NASIO, *ibid.*, p. 134). O autor destaca que:

Enquanto o supereu primordial se ergue como base na incorporação da imagem da autoridade parental e segundo a inscrição, no eu, da lei da proibição do incesto, o supereu tirânico nasce intempestivamente do esgarçamento traumático sofrido pelo eu quando da rejeição de uma fala simbólica. À incorporação imaginária e à inscrição simbólica, fatores originários do supereu primordial, opõem-se assim o esgarçamento traumático e a rejeição forclusiva, fatores originários do supereu tirânico. (*ibid.*).

Desenvolvendo esse raciocínio, ele observa que aqueles casos, em que, contrariamente a todas as expectativas, há uma força ignorada que impede o paciente de progredir, podem estar relacionados a uma autopunição, sob a forma de sintomas, para aliviar uma dor não sentida (culpa). Ou seja, uma falta desconhecida, cometida pelo Eu ocasiona um sentimento inconsciente de culpa e, em consequência, uma ação punitiva infligida pelo Supereu. Esta "falta desconhecida", da qual o Eu é culpado, se deve a um "equivoco": "o Eu se engana e se considera culpado quando, ao perceber o ímpeto de seu desejo, acredita perceber a conclusão do desejo; ele sente o desejo, mas acredita estar experimentando o gozo." (*ibid.*, p. 138). Em poucas palavras: sua culpa se deve ao falso pressentimento de experimentar o gozo absoluto.

E embora essa falta não tenha sido realmente cometida, o Supereu tirânico, que exorta o desejo excessivo e proíbe o gozo absoluto, torna o sujeito duplamente culpado, seja por não consumir, seja por chegar perto demais de atingi-lo. Nesta ambivalência, o Eu pode se encerrar na paralisia, ou encontrar uma forma cambiante de ser neurótico, ou seja, ser "normal".

CAPÍTULO III - ESTADOS NORMOPÁTICOS E IMPASSES DA NORMALIDADE

O simbolizado pode ser tão concreto como o símbolo.

Laplanche e Pontalis³⁸

A partir de um sentido lato do simbolismo, o sintoma é a expressão simbólica do desejo, ou do conflito defensivo, exprimindo-o de forma direta ou disfarçada (LAPLANCHE e PONTALIS, 1983). O que exprimem os estados normopáticos, em especial a sua sintomatologia mais recorrente? Qual o desejo, qual o conflito?

Ao tratar de um padrão de sofrimento psíquico e de suas nuances, espelhadas em diversos modos de ser, que significam permanecer na posição de filho, suspenso entre a dúvida e a crença, esperando por um fim qualquer para a angústia, preferimos fazer uso do termo “estados normopáticos”, em vista de este padrão não se nos apresentar pronto, com contornos plenamente definidos, articulações claramente estabelecidas com outros conceitos teóricos, transparente e livre de ambiguidade. Como Garcia-Roza (1995, p. 81) refletiu ao discorrer sobre o conceito de “pulsão”, sua marca, talvez, venha a ser a de “implicar avanços e recuos, desvios, atalhos, eliminação de caminhos desnecessários e estabelecimento de novas articulações.”

Traçar uma melhor condução para os "estados normopáticos", requer que busquemos suporte em diversos pesquisadores, que procuraram descrever e compreender esta modalidade de sofrimento psíquico, tomando-o como expressão da busca de uma solução para o mal-estar social contemporâneo, que exige a manutenção de estabilidade em um mundo instável, ou, em termos freudianos, manter o equilíbrio pelas transformações da energia psíquica.

Em psicanálise, a saúde mental, ou a normalidade psíquica, não se define por critérios estatísticos, mas pressupõe um determinado arranjo, o mais harmonioso possível, de todas as tendências psíquicas, de modo absolutamente singular, ao qual a técnica se posta como

³⁸ LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda., 1983, p. 627.

abertura no sentido da escuta da subjetividade, da experiência única de um sujeito, em contato com a realidade externa que o rodeia, dificultando sobremaneira todas as tentativas de estabelecer critérios rígidos de normalidade psíquica (Cf. FERRAZ, 2002).

Na conferência *A terapia analítica* [1917a], Freud destaca que “a diferença entre a saúde nervosa e neurose limita-se ao plano prático e é determinada pelo resultado, isto é, se restou à pessoa capacidade suficiente para a fruição e a realização.” (FREUD, 1917a/2014, p. 605).

Historicamente, doença, patologia e anormalidade passaram a conotar a concepção de um único estado, enquanto que, por oposição, normalidade significa saúde. Canguilhem (2002:1943), foi o primeiro a abordar as anomalias, não enquanto desvios estatísticos, mas como um tipo normativo de vida. Segundo sua perspectiva, apenas quando a anomalia é interpretada em relação aos seus efeitos sobre a atividade do indivíduo e, portanto, à imagem que ele tem de seu valor e de seu destino, é que a mesma se torna enfermidade. Decorre daí que nem toda anomalia é patológica, ou seja, a anomalia - diríamos a "singularidade idiopática" - pode transformar-se em doença, mas não é, por si mesma, uma doença. Por essa razão, Canguilhem conceituava a vida, como atividade de oposição à inércia e à indiferença, na qual a saúde é um equilíbrio conquistado à custa de rupturas iniciais, mas também que a ameaça da doença, ou a patologia, é um dos elementos constitutivos da saúde.

No capítulo II da obra *O normal e o patológico*, o autor discorre sobre as origens da patologia experimental do cientista Claude Bernard, cujo exemplo basilar é justamente o diabetes. Em sua apreciação, doença não é meramente a exacerbação de funções normais do organismo humano. O diabetes não é causado por mais açúcar na dieta, tomando a ingesta em excesso, de modo isolado do contexto clínico. O próprio organismo apresenta, normalmente, glicemia sanguínea, e a hiperglicemia, por si só, não determina o diagnóstico do diabetes. É a presença de açúcar na urina (glicosúria), causada pela hipoinsulinemia (baixa produção de insulina pelo organismo) e os efeitos fisiológicos e sintomas mórbidos, que são determinantes para o diagnóstico preciso, separando o diabetes de outros processos, como a glicosúria renal. Esta constatação já antecipa o caminho seguido por pesquisadores, como Bruno Latour (1994), entre outros, que opõem, a uma apropriação essencialista dos fenômenos, uma aproximação relacional ou interacional.

Na Medicina, o estado “normal designa ao mesmo tempo o estado habitual dos órgãos e seu estado ideal, já que o restabelecimento desse estado habitual é o objeto usual da terapêutica” (CANGUILHEM, *op.cit.*, p. 79). Conforme é possível constatar na prática

clínica, muitas vezes o paciente deseja simplesmente voltar ao equilíbrio e adaptabilidade proporcionados pelo seu estado habitual, construído ao longo de sua vida, no entrelace entre determinações conscientes, desejo e forças psíquicas, físicas, genéticas e sociais que o atravessam. Ele pode não atingir ou sequer almejar um estado ideal, mas ambiciona um estado, que podemos nomear "funcional" de vida.

A abordagem canguilhemiana lança dúvida sobre os padrões de normalidade, somente construídos, a partir dos indivíduos idealmente saudáveis, com a exclusão da patologia, como algo que, simplesmente, se afasta, ou desvia, da norma estabelecida. Esse ponto de vista se assemelha ao de Winnicott, para quem a concepção de saúde como ausência de doença e, no caso da perspectiva psicanalítica tradicional, como ausência de sintoma neurótico,

[...] desconsidera que o estado saudável deve ter uma qualidade própria, que não pode ser descrita apenas negativamente, e que há uma 'saúde' que é sintomática, construída defensivamente, estando carregada de medo das várias loucuras que atravessam a vida de qualquer pessoa. (DIAS, 2003, p. 85).

Sobre este ponto, diz Winnicott:

Partindo, como fazemos, das doenças psiconeuróticas, e com defesas do ego relacionadas à ansiedade que surge da vida instintual, tendemos a pensar na saúde em termos do estado das defesas do ego. Dizemos que há saúde quando essas defesas não são rígidas, etc. Raramente, porém, chegamos ao ponto em que podemos começar a descrever o que se parece à vida, à parte a doença ou a ausência desta. (WINNICOTT, 1975, p. 157).

Enfatizando que "é de suma importância reconhecer abertamente que a ausência de doença psiconeurótica pode ser saúde, mas não é vida" (*ibid.*, p. 159), Winnicott destaca que a saúde inclui a capacidade de brincar, protótipo do viver criativo, ou seja, "estabelecer relações com o mundo objetivamente percebido sem muito sacrifício da espontaneidade pessoal." (DIAS, 2003, p. 85). Recordo, a esse propósito, que grande parte do trabalho realizado com o paciente em "estado normopático", visa, justamente, o resgate da capacidade criativa e, mais propriamente, do viver.

3.1 - Lembranças engessadas em uma mente sem brilho

Um filme recente, dirigido por Michel Gondry, intitulado “Brilho eterno de uma mente sem lembranças” (GOLIN, GONDRY, 2004), trata, com sensibilidade, da estreita ligação entre memória, identidade e desejo. Esta película cinematográfica relata o drama vivido pela personagem Joel Barish, que decide, com o auxílio de um tratamento experimental, “apagar” de sua mente todas as memórias de um relacionamento, que chegou ao término. A forma de consegui-lo é eliminar todos os momentos, que viveu ao lado de sua amada.

No decorrer da operação, todavia, ele percebe que não quer, na verdade, excluir totalmente a ex-companheira, Clementine, de sua vida, conforme proposto pela equipe de “tratamento”. A partir de então, ele enfrenta uma incrível luta dentro de sua própria mente para que as memórias dos momentos felizes, que viveram juntos, continuem vivas dentro de si. A forma, que encontra para tentar evitar o apagamento, é levar a “imagem” da amada para lugares e tempos de sua vida, em que ela nunca esteve de fato. O risco desta estratégia é que todas as suas memórias passam então a ser apagadas.

O filme se passa, essencialmente, na mente de Joel, durante o processo de apagamento, enquanto ele está adormecido na sua cama, ligado a uma máquina "apagadora de memórias", e relembra fatos importantes da vida amorosa, que o levam a arrepender-se de ter contratado a empresa. Começa, então, a fugir pelo labirinto das suas memórias, de forma a tentar anular o processo, enquanto os apagadores de memórias o perseguem.

Peter Sifneos (Cf. FREIRE, 2010) criou o termo “alexitimia”, do grego: *a* (que significa ausência), *lexis* (palavra), e *Thymós* (que significa coração ou afetividade), para designar um déficit na capacidade de usar processos cognitivos para regular as próprias emoções. Este déficit envolveria: uma dificuldade em identificar os próprios sentimentos e relacioná-los a sensações corporais; uma dificuldade em descrever ou reconhecer esses sentimentos na interação com outra pessoa; e um estilo cognitivo, externamente orientado, e não psicológico. Para McDougall (2013), ainda que consigam dar nomes aos afetos afetivos percebidos, não conseguem *distinguir* um estado do outro.

Associado, inicialmente, às doenças psicossomáticas, como a hipertensão e a colite ulcerosa, esse padrão sintomático foi, posteriormente, avaliado como fator predisponente de sintomas somáticos sem explicação médica, e incluía uma focalização, amplificação, e

interpretação errônea das sensações somáticas, que acompanham a ativação emocional, conduzindo à hipocondria e somatização; uma predisposição para a perturbação psicológica, mais especificamente pela experiência de afetos negativos indiferenciados, que levam ao desenvolvimento de perturbações afetivas; e um aumento da atividade do sistema nervoso autônomo e respostas neuroendócrinas potenciadas, criando condições propícias ao desenvolvimento de perturbações somáticas.

Embora se possa postular uma explicação fisiológica para a incapacidade de descrever as próprias emoções, ou de reconhecê-las nos outros, apontando para falhas na interação entre o sistema límbico (responsável pelas emoções) e o neocórtex (responsável pelo controle dos impulsos), o alexitímico parece, sim, possuir emoções, mas não consegue manifestá-las. Ele não consegue discriminar emoções e/ou distinguir emoções de sensações físicas, e pode reclamar, por exemplo, de um determinado sintoma físico, como dor de estômago, sem detectar sua ansiedade ou sua necessidade de contato corporal subjacente. Neutralizadas, ou brutalmente expressadas, as emoções não são, todavia, compreendidas, não fazem sentido.

Por outro lado, estes indivíduos apresentam grande habilidade de pensar de modo prático e utilitário, caracterizado como pensamento operante. Qualquer mal-estar é, rotineiramente, atribuído a algo que "caiu mal" na alimentação, por exemplo. Se algo está errado, com o casamento, trabalho ou amigos, este algo é buscado na esfera mais imediata possível, como que apagando a memória afetiva, anulando o que se pensa ou sente, e exteriorizando, apenas, o suficiente para manter a formalidade de uma saudação, de uma frase correta.

Marty e M'Uzan (1994) avaliaram que usualmente pacientes somáticos apresentam pensamentos superficiais, ou concretos, sem valor libidinal, excessivamente orientados para a realidade externa e estreitamente vinculados à materialidade dos fatos. Com a capacidade de simbolização comprometida, sofrem de restrição da atividade fantasmática e marcante apagamento de toda expressividade de ordem mental, denotando a existência de uma carência funcional do psiquismo.

Com base nestes achados, chegou-se a imaginar que a dinâmica afetiva dos pacientes somáticos era regida, exclusivamente, pelos processos secundários, fundamentando um "racionalismo" a toda prova - e caracterizando, talvez, o sujeito prototípico da modernidade, como pura razão instrumental, puro pragmatismo. Marty (1998), também, observou que estes indivíduos "não estabelecem conexões com conteúdos simbólicos, evidenciando a ocorrência de investimentos libidinais arcaicos, semelhantes àqueles executados quando o aparelho

mental opera sob a égide do processo primário”. Deste modo, a energia psíquica estaria livre e fomentaria a utilização compulsiva dos caminhos mais rápidos e diretos de escoamento das tensões, resultando em um comportamento como que pragmático nos relacionamentos sociais e afetivos.

Uma grande propensão à ação, em detrimento da simbolização, se destaca, nestes pacientes, como se o Inconsciente, não conseguindo se comunicar, mediante o emprego de representações, procurasse, no comportamento, uma possibilidade de expressão. A própria expressão verbal, desvinculada dos elementos simbólicos, passa a ser empregada como um mero instrumento de descarga das tensões, gerando um discurso vazio, para “ocupar o tempo”. Os conteúdos situados, para além da consciência, mantêm um contato pouco elaborado, que não sobreinveste, ou sobredetermina, as verbalizações, o que impede sua utilização na integração da vida pulsional.

Daí que, para Marty (1998), estes pacientes estabelecem vínculos afetivos pouco significativos e sustentam relacionamentos superficiais. E, de modo diverso dos quadros de neurose obsessiva, isto não se deve à manipulação do material psíquico, dada a característica da restrição da capacidade de simbolização. Sua conduta, propensa ao distanciamento e à manutenção de "relações brancas" (no dizer de um paciente, “normais”, isto é, sem “altos e baixos”), estaria associada a um processo de identificações esquemáticas, em razão da precariedade de investimentos libidinais. O patológico, associado a este perfil, foi, por ele, nomeado de "neurose de comportamento", correlacionada a um modo de pensar "deslibidinizado" e de expressão extremamente pragmática (Cf. McDOUGALL, 2013).

Situada entre as neuroses e as psicoses, esta organização psíquica teria, para Marty e M'Uzan (1994), um "funcionamento operatório" e uma "vida operatória", que substituíram a simbolização pela reação biológica. Esporadicamente utilizada no rearranjo dos elementos funcionais existentes no pré-consciente e na reestruturação da organização evolutiva ao longo da vida, esta reação biológica pode proporcionar a elaboração psíquica, que tem, por base, o processo de reprodução inconsciente de experiências penosas, ou seja, a compulsão à repetição (FREUD, 1914b/2010). Ela também auxilia na substituição da linguagem e do pensamento pelos comportamentos em situações extremas de tensão, promovendo, de forma relativamente satisfatória, a descarga das tensões (FREUD, 1912-1913/2012), e, ao fazê-lo, pode certamente proteger o indivíduo das afecções orgânicas. Porém, nos casos de funcionamento operatório, esta reação biológica (somatização) torna-se o modo usual de descarga, estando associada ao processo de adoecimento.

Para Marty (1998), esse modo de funcionamento psíquico se encontra intimamente relacionado às desarmonias afetivas ocorridas na primeira infância, por conta do desempenho inapropriado da função materna, que para ele, abrangem um vasto perfil, que inclui tanto mães autoritárias e deprimidas, quanto negligentes ou superprotetoras, enfim, todas aquelas que não se mostraram capazes de proteger seus filhos das tensões iniciais da vida.

Joyce McDougall, constatando que a pesquisa sobre a "linguagem" somática tinha uma longa história, observa que, já em 1910, o médico canadense William Oster, investigando pacientes coronarianos, destacou que esses pacientes "não eram, como em geral se tendia a acreditar, emocionalmente frágeis, nem abertamente neuróticos; que, ao contrário, pouco se preocupavam consigo mesmos e com os outros" (MCDUGALL, 2013, p. 15). Entretanto, segundo ela, a maior parte dos psicanalistas, inclusive ela própria, ouvia o "relato das doenças físicas de (seus) pacientes como teria ouvido quaisquer outras associações, isto é, fazendo parte de uma cadeia inconsciente de pensamentos e como suporte para outras preocupações pré-conscientes e inconscientes: fantasias de castração, tentativas de seduzir o analista, etc." (*ibid.*, p. 16). Ainda segundo a autora, pouca atenção era dada, então, à "comunicação virtual de ordem não-verbal da qual a doença somática pode ser o sinal externo" (*ibid.*), confundido as mensagens saídas da imagem do corpo (imaginação) com as provenientes da percepção do soma (real do corpo), cujo objetivo era, na verdade, dispersar o afeto, tão depressa quanto possível, mantendo assim, penso eu, sua "atitude indiferente".

Essas "expressões-atraves-do-ato" (*ibid.*, p. 17) se diferenciam do sintoma histérico clássico, que se manifesta por uma disfunção corporal, quando uma das partes do corpo torna-se o suporte de uma significação simbólica inconsciente. Sintomas, como constipação, dispepsia, insônia, esterilidade psicogênica, impotência sexual e frigidez, associados inicialmente, por Freud, ao conceito de "histeria de retenção", e os fenômenos amplamente reconhecidos como psicossomáticos, tais como a úlcera gástrica, a retocolite ulcerativa e a asma caracterizavam um tipo de "salto" da mente no corpo, quando o psiquismo empregava o corpo para traduzir as inibições das pulsões do *Id*, ligadas às funções somáticas. Estes "saltos" dão prova, ora de um hiperfuncionamento e da descarga direta, ora de uma "retenção" extrema, que se segue a acontecimentos carregados de afeto, mas não elaborados psiquicamente

Para a autora, pacientes, que eram pouco marcados por fenômenos associados à alexitimia ou ao pensamento operatório, se livravam de seus sintomas respiratórios e digestivos, relativamente cedo no curso de uma longa análise, posto que suas somatizações se

revelavam sinais externos de desejos libidinais proibidos, mas, ao mesmo tempo, eram defesas contra as pulsões agressivas e sádicas pré-edípicas e as fantasias arcaicas. Fantasias, em geral, associadas mais ao "medo de perder a identidade subjetiva do que de uma angústia ligada às pulsões e à identidade sexual." (*ibid.*, p. 19).

Esses fenômenos são associados, sobretudo, à uma função defensiva, quando o alexitímico parece tornar a vida mais monocromática, como se voltasse a um estágio de indistinção entre sujeito e objeto, estruturando, rigidamente (sem confronto), as relações e a saúde. Tal regressão explicava, para ela, o "fato de que as mensagens enviadas pelo corpo ao psiquismo, ou inversamente, eram inscritas psiquicamente sem representações de palavras, como no início da infância" (*ibid.*, p. 26-27), pois todo "*infans*, antes de ter a palavra, é necessariamente 'alexitímico'" (*ibid.*).

Para McDougall (2013), a pouca capacidade de elaborar, psiquicamente, afetos potencialmente desestruturantes, faz com que alguns pacientes lancem mão de estratégias defensivas arcaicas para evitar a eclosão de mobilizações emocionais, que podem fugir a seu controle. A tendência a "ejetar"³⁹, inconscientemente, do psiquismo, percepções, fantasias e pensamentos associados a afetos, guarda semelhança com o mecanismo de defesa, característico das psicoses, conforme postulado por Freud (1976:1894). O repúdio para fora do Ego (*Verwerfung*), entretanto, promove a exclusão de sentimentos do plano da consciência, como se nunca tivessem sido, de fato, vividos, e resulta no surgimento de fenômenos alucinatorios e delirantes. Em pacientes somáticos, por outro lado, McDougall (1989) observa que os afetos "ejetados", do aparelho mental, se perdem sem qualquer espécie de compensação psíquica, pois ficam reduzidos à pura expressão somática.

A utilização desse expediente pode promover uma cisão entre o corpo anatômico e o corpo erógeno, culminando na resomatização do afeto, e produzindo distúrbios na economia afetiva. A este distúrbio, McDougall chamou de "desafetação" (sem afeto), destacando o rompimento do indivíduo com seus próprios sentimentos, a dificuldade para apreender contrastes emocionais e para discriminar os próprios afetos e os afetos dos outros, disso resultando vínculos afetivos sem consistência⁴⁰.

³⁹ Segundo Rocha (1998), indivíduos que apresentam o perfil aqui descrito "ejetam" os afetos do próprio aparelho mental.

⁴⁰ É interessante observar que, no direito administrativo, a expressão "desafetação" é utilizada para denominar o ato pelo qual o Estado torna um bem público apropriável. Um imóvel destinado, por exemplo, a instalação de uma escola deixa de ter essa função, passando a ser um bem disponível. De certo modo, o imóvel desafetado também deixa de ser "querido" pelo Estado, e passa a ser apenas mais um entre outros.

Christopher Bollas, ao tratar do que nomeou “doença normótica”, descreveu este quadro, como uma espécie de funcionamento psíquico à moda de um robô, como alguém que “constrói seu futuro consultando agendas” (BOLLAS, 1992b, p. 174), que planeja o que fará em cada hora de cada dia, deixando de escolher, espontaneamente, para fazê-lo na base da ritualização de todos os espaços e tempos, inclusive os de lazer e diversão, com o mesmo zelo empregado em qualquer outra tarefa. O consagrado conceito *workaholic*, ou indivíduo “maniaco” por trabalho, amparado no culto sociocultural da performance (EHRENBERG, 2010), define bem o perfil deste paciente.

Ao discorrer sobre paciente, que nomeava “analisando robô”, Joyce McDougall alertou que este “a despeito de aceitar o protocolo analítico e comparecer regularmente às sessões, não exprime nenhum afeto transferencial” (FERRAZ, 2010, p. 285). O mesmo prefere falar de acontecimentos atuais, pois suas recordações são desprovidas de afeto, revelando uma imensa dificuldade, ou uma total impossibilidade, de mergulhar em seu mundo interno.

Durante o atendimento, estes pacientes aparentam estar “bem adaptados”, sem conflitos psíquicos turbulentos, mas, na verdade, vivem uma normalidade falsa, aparente, estereotipada, uma hipernormalidade reativa, que decorre de um processo de sobreadaptação defensiva. O que mobiliza para o atendimento, como vimos anteriormente (ver item 1.3), são os prejuízos advindos do afastamento social, que resultam na impossibilidade de construir relacionamentos prazerosos, pois um progressivo isolamento se opõe tanto à função adaptativa quanto à função analítica de seu comportamento. O normótico teme perder seu objeto, como veremos adiante.

De comportamento irrepreensível, tais pacientes procuram atender, com o perdão do trocadilho, perfeitamente aos significados do adjetivo “normal”, apontados por Lalande (1999, p. 737): (1) “é tal como deve ser”; (2) “encontra-se na maioria dos casos de uma determinada espécie”; e (3) “constitui seja a média seja o módulo de um aspecto mensurável”. Seguindo os critérios da observância a um padrão cultural e/ou moral, da frequência estatística, ou mesmo de um ideal de “perfeição” funcional, estes pacientes têm a pauta de sua vida subjetiva em um modelo externo de conduta, ainda que este modelo lhes seja prejudicial.

Jean-Yves Leloup (2012) criou o termo “normose” para designar um tipo de patologia moderna, caracterizada pela aceitação sem questionamento de comportamentos pessoais e sociais nocivos. Os indivíduos passam a agir como se estivessem acostumados a certas atitudes, que, ainda que tragam prejuízos significativos, não são criticadas. Para ele, na vida

cotidiana, a normose é manifestada pelo aumento da tolerância quanto aos pequenos maus hábitos, que, paulatinamente, rebaixam a cultura e os valores, pela inibição do bom senso, da iniciativa e da criatividade, pois o normal passa a ser aquilo que a maioria das pessoas pensa, sente, acredita e faz, o padrão que guia o comportamento de todo mundo. Assistir, cotidianamente, a violência urbana sem mais se abalar, como algo aceitável, pode ser visto como um exemplo deste distúrbio.

Embora não faça parte das estruturas clínicas clássicas, o quadro psicopatológico nomeado de normopatia apresenta-se como um modo de funcionamento psíquico, e se apoia em algumas linhas de força da psicanálise pós-freudiana. Seu perfil pode ser captado em uma descrição fenomenológica, em que sintomas e traços de caráter são reconhecidos, mas guarda, de igual modo, um sentido estrutural, uma configuração psíquica peculiar.

Para Ferraz (2002, p. 10), a normopatia “é uma formação decorrente de processos defensivos contra o risco de sérias desorganizações, sejam psíquicas, sejam somáticas”. Os indivíduos normopatas são “normais em demasia”, “normais por doença”, “normais por defesa”. Buscam, sobretudo, evitar qualquer possibilidade da vivência do pânico associada à percepção do risco iminente de colapso de suas defesas, que se centram em um sobreinvestimento da realidade externa e em um desinvestimento da realidade interna, o mundo subjetivo. No delicado jogo entre prazer e realidade, se estabelece uma cisão, diferente do recalque do neurótico ou da projeção psicótica.

Winnicott (1931/2000) já indicava o fato de existirem pessoas, tão firmemente ancoradas na realidade objetivamente percebida, que seriam doentes devido ao fato de terem perdido o contato com o mundo subjetivo e com a abordagem criativa dos fatos. Pessoas que apresentam um empobrecimento do funcionamento psíquico, uma ausência de simbolização dos sintomas físicos, uma incapacidade de sonhar e de brincar, de interagir, genuinamente, com o outro e de fruir a vida em grupo. A qualidade de sua comunicação emocional é deficitária, justamente por causa da dificuldade de contato com a subjetividade e com a experiência afetiva. São pessoas que, recorrentemente, reagem com sintomas físicos no lugar da expressão emocional, deixando entrever, em alguns casos, que a pseudonormalidade oculta experiências traumáticas.

Difícilmente procuram ajuda, ou apoio, a não ser quando o seu equilíbrio mostra-se instável, pois temem que o processo psicoterapêutico, o uso da imaginação e da capacidade de sonhar tragam a ruptura com sua tão cultivada "normalidade" e, em consequência, abram as

portas para a loucura e para o caos⁴¹. Nesta leitura, a formação normopática é a derradeira barreira frente às angústias psicóticas e a ameaça de um desmoronamento dos limites identitários.

Como no caso da formação perversa, o prazer é obtido em práticas sexuais atuadas de modo extremamente padronizado, que apresentam também efeitos colaterais indesejáveis. O mecanismo da recusa de partes da experiência vivida e a consequente dissociação do *Eu* vão, cada vez mais, conduzindo o indivíduo a um estado de vazio psíquico, a uma falta de relacionamentos afetivos genuínos.

Mas, ao contrário do perverso, o normopata procura não se mostrar, e nada revela que lembre, nem de longe, os excessos daquele. Sem se perceber sujeitado às diversas formas de tormento psíquico tipicamente neuróticas (insatisfações, inibições, ruminações de culpa, dúvidas e medos), a dinâmica psíquica do perverso tem forte componente narcísica. Seu modo particular de obter prazer é visto como dotado de um gozo de grande magnitude, realizado, entretanto, apenas por meio de uma forma restrita e compulsiva de obtê-lo. Na linguagem do senso comum, ele seria o indivíduo que “se acha” (o “maioral”, o mais importante). O normopata, muito pelo contrário, se acha igual a todos os outros, nada de mais, nada de menos.

Por outro lado, seu maior diferencial em relação ao sujeito obsessivo seria a preservação inconsciente da capacidade para adoecer que lhe provê uma “saída”. Os pacientes em estado normopático agem “como se tivessem necessidade, em períodos de crise, de apalpar seus limites corporais e de garantir assim um mínimo de existência *separada* de qualquer outro objeto significativo” (MCDOUGALL, 2013, p. 25).

⁴¹ Se quanto a este ponto, “prescindir” da ajuda especializada, esta formação psíquica se assemelha ao perfil do perverso, por outro lado, sabe-se que a prática da perversão alimenta-se do poder de assegurar o gozo, e o sintoma comporta, para o perverso, ao invés de dor, uma sensação de triunfo.

3.2 - Vivendo de empréstimo: sob o regime psíquico do mesmo

Em uma abordagem lacaniana, Lebrun (2008) observa que somos sempre os filhos de dois pais diferentes, fruto de uma assimetria, que nos obriga a uma certa claudicação psíquica, na qual a relação estabelecida com a mãe é da ordem da evidência e da positividade, enquanto a relação com o pai é da ordem da fé, do pacto simbólico. A “normatização” do sujeito se dá pela reorganização do regime de relação com a mãe, que, sem dúvida, inaugura o funcionamento psíquico pela simetria, na relação especular com o outro, na qual, imaginariamente, todos os objetos são pré-adaptados e sempre satisfazem, de forma inesgotável e inegável, o desejo do sujeito, pelo regime de relação com o pai, livre do imediato, assimétrico, que cede lugar ao vazio, onde os objetos serão sempre substitutos, semblantes de uma satisfação buscada por um desejo manifestado em vão.

É pela diferença da articulação entre metáfora e metonímia, via regimes do pai e da mãe, que se estabelece a diferença entre um tropo em que a separação entre os significantes é cumprida até seu termo e um outro em que a separação modera a persistência de um laço, logo, permanece inacabada.

Articulando os dois regimes da economia psíquica (paterno e materno) e a constituição das estruturas psíquicas, Lebrun destaca que, na psicose, ocorre a forclusão da metáfora e um desenvolvimento metonímico infinito (negação da perda), na neurose, se dá o recalque da metáfora e um desenrolar metonímico, que mascara a origem da perda no furo que a constitui, e, na perversão, o desmentido da metáfora pela metonímia (recusa da perda).

Se, no neo-sujeito lebruniano, o gozo prevalece sobre o desejo, não é por escolha deliberada, mas por incapacidade de deixar esse gozo. Daí, segundo Lebrun (2008), a emergência de uma patologia, que não resulta mais de uma conflitualidade sem saída, mas de uma enviscação⁴² no mortífero, em um comprazer-se no autoerotismo.

A relação deste quadro patológico com as figuras de autoridade se ancora na expectativa de que alguém mais forte faça algo a respeito (erigindo-se como Autoridade), mesmo que se reconheça que isto não é exequível. O meio social, onde prevalece o desinteresse dos homens uns pelos outros, ou um interesse meramente utilitário, desumanizado, racionalista, tende a favorecer a proliferação de indivíduos alheios aos outros e

⁴² Ato de embeber em saliva os alimentos durante a mastigação.

distantes de si mesmos, confundindo, desse modo, autonomia com indiferença, liberdade com ensimesmar-se, com um viver na solidão.

Para alguns indivíduos contemporâneos, cujo diferencial diagnóstico reside justamente em um sofrimento específico decorrente de uma hipernormalidade reativa, há uma constante, em suas narrativas, que diz respeito aos seus relacionamentos afetivos. Esses nunca são considerados plenos, pois a companhia eventual está sempre aquém das expectativas, os pais não são aceitáveis e os amigos tidos como sempre insuficientes. O preceito básico, que parece fundamentar sua posição, pode estar relacionado a uma espécie de *vínculo de rejeição da autoridade*, no qual a autoridade é vista como não sendo forte o suficiente para amparar, guiar ou controlar. O outro (insuficiente) é mantido junto para criar um efeito de negativo fotográfico, para definir a imagem do que realmente se quer. Conhecê-lo, rejeitando-o, é uma forma de saber/afirmar o que se deseja de fato⁴³.

Intentando responder à questão de Lebrun (2008), sobre o que deixa o sujeito de hoje totalmente abandonado a si mesmo, com a possibilidade de – talvez até um convite a – não ter de crescer, poderíamos pensar, que confrontado com as situações de sofrimento psíquico, o indivíduo desafetado pode desenvolver relacionamentos fusionais com o outro, buscando recriar, ilusoriamente, a unidade corporal e mental com a figura materna, vivendo em um mundo positivo e simples, onde toda demanda encontra satisfação natural.

No bebê, esta unidade fusional fomenta a sua sobrevivência em face das tensões que o acometem (função de pára-excitação materna) e subsidia o seu acesso à palavra e ao desenvolvimento da capacidade de simbolização, pois é a mãe que interpreta os seus gestos e gritos. No adulto, esta solução, que visa à fusão, o incapacita para se diferenciar do outro, gerando angústias psicóticas, somatizações e atos compulsivos de exteriorização sem valor simbólico, com o único objetivo de livrar-se das tensões.

No caso do indivíduo em estado normopático, sua sobrevivência psíquica depende, em grande parte, do sucesso que ele obtém em manter memórias desprovidas de afetos e relacionamentos sem grandes paixões. Este esvaziamento de sentido pessoal das vivências causa, na relação com os outros, a percepção de alguém sempre cordial, perfeitamente ajustado às necessidades ambientais, e exímio cumpridor das demandas externas. Em seu íntimo, trata-se de alguém que vive perfilado diante de um Supereu bem mais exigente (arcaico?), no qual o excesso dá o sentimento de realidade (Lebrun, 2008).

⁴³ Em termos psicanalíticos, o líder considerado ilegítimo é colocado no mesmo lugar do pai do obsessivo, sempre insuficiente.

Nas palavras de McDougall, o normótico mantém uma “armadura de cimento” (MCDUGALL, 1991, p. 85) que, por um lado, o impede de agir espontaneamente, mas que, por outro, permite uma estabilidade em seus relacionamentos, mesmo diante daqueles de quem guarda rancor. Não demonstra jamais sentimentos e, de modo diverso do paciente psicossomático, cujas “explosões” emocionais são descarregadas no soma, no corpo físico, o paciente em estado normopático apresenta um “tônus de irritabilidade” constante, ou expressões de alegria que nunca são integradas a um sentimento de felicidade. As raivas jamais se tornam explosões de ódio, os risos jamais se associam ao desfrute do sublime.

Para Bollas (1992a), estes indivíduos vivem em meio a uma profusão de coisas sem sentido e procuram ser, apenas, o eco da concretude inerente aos objetos materiais. O seu olhar não alcança o outro, nem a si mesmo, sua subjetividade, pois eles querem se ater aos fatos e, se possível, tomar a si próprios como um fato. São perfeitos no trato social, nada reivindicam de pessoal e colocam o seu próprio eu como mais um objeto entre outros. Não lidamos mais com um sujeito, que escolhe seus objetos, baseado na perda do objeto, mas com um pseudo-sujeito, que identifica ‘o que o faz andar’ nos produtos que lhe são propostos pela publicidade, na qual a positividade é a principal característica do objeto.

Diferenciando o perfil mencionado por Marty (1998), que insere a mãe do paciente somático em um amplo leque de possibilidades de desempenho inapropriado na interação com o bebê, em conformidade com o posicionamento teórico que considera que “a doença psicossomática corresponde a um “nível de organização de personalidade mais arcaico” (BÉCACHE, 2006, p. 203), podemos supor que o sujeito, em estado normopático, provém geralmente de uma família, cuja capacidade reflexiva, no sentido de proporcionar um reconhecimento da capacidade expressiva de seu filho, está obscurecida. Situar-se reduz-se a ligar-se ao longo do tempo vivido, com a experiência de prevalência de imagens sem além. O sucessivo despojamento de todo sentido das manifestações criativas da criança, uma vez que se prefere valorizar o meramente adaptativo ao que é convencional, pode ser, claramente, visto em pais, que acumulam os filhos com brinquedos industrializados, da moda, sem jamais valorizar os “brinquedos” manufaturados, quase sempre, toscos, mas totalmente “funcionais” para a criança que os fabricou com objetos independentes de sua função original. Latas, frascos de vidro e barbante podem, a depender do contexto, “salvar” muitas crianças da falta de sentido na vida, e, em consequência, da normose.

É como se o indivíduo criasse, ainda na infância, por ocasião da vivência edípica, um vazio entre si e o outro. O outro não deixa de existir, ou se torna próximo demais, misturando-

se ao *Eu* (como sói ocorrer nas psicoses), mas permanecendo a uma distância segura, neutralizado. O sujeito, em estado normopático, jamais se perde no outro, pois o outro é que pode se tornar um objeto, que não requer maior atenção, ou um objeto apenas suportável. Seriam, nas palavras de Zygmunt Bauman, pessoas imersas no universo do "amor líquido", que "garantem que seu desejo, paixão, objetivo ou sonho é 'relacionar-se', [...] [mas] estão preocupadas principalmente em evitar que suas relações acabem congeladas ou coaguladas." (BAUMAN, 2004, p. 11).

A origem desta organização psíquica, para McDougall (2013), estaria em um discurso familiar, que elege um ideal de inafetividade, condenando tudo que esteja vinculado à espontaneidade e à imaginação. A figura materna, diante de qualquer demonstração de excitação da criança, simplesmente não reage.

Ao comentar essa perspectiva de Joyce McDougall, Ferraz observa que

O bebê, assolado por sua angústia, não encontra encorajamento para, pouco a pouco, poder vivenciá-la psiquicamente, e com isto caminhar no sentido de uma elaboração progressiva. Neste caso sobrevém, de partida, uma insuficiência constitutiva das representações mentais. Provavelmente, o contato da mãe com este bebê encontra-se marcado por uma desarmonia afetiva - no sentido da carência ou do excesso - muitas vezes verificadas em casos onde a própria mãe sofra de um doença somática ou se encontre deprimida ou excitada, indiferente ou excessivamente diretiva; enfim, quando se encontra, por algum motivo, impossibilidade de exercer seu papel materno satisfatoriamente. Em casos mais favoráveis, a mãe desempenharia o papel de pára-excitação nestes tempos primordiais, dando ensejo à fantasia de "um corpo para dois", sendo esta função, aos poucos, assumida pela palavra; no caso, palavra afetada. (FERRAZ, 1997, p. 31).

Para Bollas (1992a), o sujeito em estado normopático é vítima de um mecanismo psíquico utilizado pelos pais, nomeado "introjeção extrativa", no qual elementos da vida psíquica do filho, conteúdos mentais e processos afetivos, são "roubados". A mãe deixa de funcionar no sentido, designado por Bollas, de "objeto transformacional" (ZIMERMAN, 2001, p. 298), ou seja, não transforma o meio do infante para atender as necessidades egoícas e as capacidades emergentes da criança (principalmente as motoras e da linguagem).

Destaque-se que a estratégia de negação da importância do outro, da alteridade, é concomitante à negação da própria subjetividade pelo sujeito, pois não é possível entrar em contato com as próprias emoções, sem constatar, no mesmo ato, que dependemos inelutavelmente do outro ou do Grande Outro. Pois a construção subjetiva resulta tanto da identificação imaginária com o outro especular, em que o eu é aspirado pela imagem do outro,

e o corpo despedaçado do *infans* encontra sua totalidade e sua unidade (identificação imaginária), como da identificação simbólica com o significante do grande Outro, que remete-o a sua "origem", sua espécie, sua linhagem, sua cultura, sua família.

Contudo, quando o sujeito desde a primeira idade se construiu sem ceder lugar à alteridade, ele constitui, para si, uma imunidade face a todo confronto com Outrem. Essa imunidade arrisca torná-lo capaz de perpetuar, sem cessar, esta evitação, e isso até a morte chegar. Pode-se pensar que, na normose, o neo-sujeito lebruniano evita a metáfora e desliza, metonimicamente, para apaziguar/congelar sua angústia em face da *Erlebnis* arcaica, mantendo-se na economia psíquica do “regime do mesmo” (LEBRUN, 2008, p. 244-246), fundamental para a sobrevivência da criança pequena, mas que se torna, na vida adulta, um empréstimo materno jamais pago.

3.3 - Sentir-se real: uma angústia específica para os estados normopáticos?

A angústia pode ser comparada à vertigem. Quando o olhar imerge em um abismo, existe uma vertigem que nos chega tanto do olhar como do abismo, visto que nos seria impossível deixar de o encarar. Esta é a angústia, vertigem da liberdade, que surge quando, ao desejar o espírito estabelecer a síntese, a liberdade imerge o olhar no abismo de suas possibilidades e agarra-se à finitude para não soçobrar.

*Kierkegaard*⁴⁴

Rocha (2000) menciona a "nova dimensão da realidade que Freud deu à *Realangst* na sua reformulação da teoria da angústia", que a coloca como fonte originária da angústia diante da realidade, que "prende o homem nos limites da finitude e da incompletude", levando-o a "assumir o inelutável de seu destino, que outra coisa não é senão o Desamparo" (ROCHA, 2000, p. 148-149).

McDougall (2013), ao tratar das origens do indivíduo, reflete que, ao nascer, todo indivíduo (do latim *Individuum*, 'unidade indivisível'), já é, faticamente, um ser separado com

⁴⁴ KIERKEGAARD, S. *O conceito de angústia* [1844]. São Paulo: Hemus, 2007, p. 74.

dons inatos, cujas potencialidades ainda não se realizaram, mas disso ele não possui a menor consciência. Para o bebê, a mãe não é ainda um "objeto" distinto e é, ao mesmo tempo, algo mais vasto que qualquer ser humano. "Ela é um ambiente total, uma 'mãe universo', e o bebê não passa de uma pequena parcela dessa unidade imensa e apaixonante." (MCDUGALL, 2013, p. 33).

Segundo McDougall, jaz profundamente enterrada no fundo de cada um de nós a nostalgia de um retorno a essa fusão ilusória, em que não há nenhuma frustração, responsabilidade ou desejo.

Usando de uma metáfora, que nos revela a possibilidade de entender a dinâmica da autoridade, construída no espaço deste laço primordial, Davi Bogomoletz coloca essa "mãe-paraíso" um pouco "mais para lá, anterior à mãe conhecida, ao aconchego de carne e osso" (BOGOMOLETZ, 1997, p. 1), e localiza a mãe-ambiente no útero materno, da qual dispomos, sem saber, sem dela tomar conhecimento, "como um senhor de seu servo" ou como "um deus que nos serve e adora" (*ibid.*, p. 2), uma divindade onipotente, que existe para nos servir integralmente. E questiona se teríamos como suportar tal perda, tolerar a sua ausência permanente, aceitar que esta forma perfeita de vida nunca mais seria acessível. Quanto de angústia não nos traria a certeza de sua perda irrevogável?

Ainda mais que esta "mãe-paraíso", seguida da mãe-ambiente de Winnicott e de McDougall, funciona como "escudo invisível contra o inimigo ferocíssimo": a Morte, o "desafeto implacável" que nos observa e vigia, "ronda o berço ou o trapo em que jazemos, inermes e desamparados a mais não poder" (*ibid.*). Nos primórdios da vida, esse "escravo" se revela suficientemente bom quanto mais se apresenta como impalpável, obscuro e translúcido, de modo que ele sempre está lá, presente diante do infante, mas dele não se diferencia. Aos poucos, no "tempo certo", vai se tornando mais palpável, discernível, consistente e opaco, em suaves transformações diárias, que servem para prolongar, imaginariamente, uma experiência basilar para a vida psíquica do recém-nascido e para o seu funcionamento somatopsíquico, a ilusão de viver um "corpo para dois". O bebê e sua mãe são um só. Porquanto, por sua capacidade de manter essa ilusão, a mãe "proporciona ao seu bebê a possibilidade de integrar uma imagem interior essencial do ambiente maternal, que tem por consequência o reconforto ou a simples possibilidade de se entregar tranquilamente ao sono" (MCDUGALL, 2013, p. 34).

Em contraposição, os autores concordam que, nesse universo "paradisíaco", não existe lugar para o *Eu*, pois se exige a perda da identidade pessoal, equivalente à morte psíquica. E,

por outro lado, existe também, no bebê, uma necessidade importante de separação, e é, a partir dessa matriz somatopsíquica original, que surge uma diferenciação progressiva na estruturação psíquica da criança, "entre seu corpo e essa primeira representação do mundo externo que é o corpo materno, o 'seio-universo'." (*ibid.*).

Literalmente empurrados pela vida, havendo memória dessa "ilusão de unidade corporal e mental com o seio-universo mágico" (McDOUGALL, 2013, p. 34), ou seja, "havendo uma mãe na memória" (BOGOMOLETZ, 1997, p. 2), cada bebê, fazendo uso dos processos psicológicos de incorporação, introjeção e identificação, pode, em um primeiro momento, construir uma imagem do ambiente maternal e, posteriormente, uma representação mental da própria mãe, enquanto figura benevolente e tranquilizadora, que acalma seus afetos e modifica seus sofrimentos, sem se opor ao seu desejo de alcançar autonomia somática e psíquica.

Elaborando a questão da angústia, Leloup (2012, p. 12) entende que a existência humana desenvolve-se a partir dos desejos e dos medos, diante do que ele nomeia *aberto*, entre a plenitude e o aniquilamento. O desejo inconsciente é o desejo do *aberto*, apreendido como total presença, ou plenitude (*Pleroma* [πλήρωμα], totalidade dos poderes divinos). O medo inconsciente é o medo do *aberto*, compreendido como vacuidade, aniquilamento ou dissolução do *Eu* (*Kénosis* [ke/nwse - ekénose, ekenōsen], esvaziamento da vontade própria de uma pessoa e a aceitação do desejo divino de Deus).

Ele conclui que o ser humano se transforma a partir de seu desejo de *pleroma* (*Eros*), que atravessa seu medo da *kénosis* (*Thanatos*), e estipula que a interação entre eles se revela em diferentes etapas do tornar-se si próprio, em um contínuo morrer e renascer, e que pode resultar em sintomas, os quais resumimos abaixo.

- a) Nostalgia da fusão (ventre materno) e temor/desejo de dissolução/desamparo (nascer), produzindo a angústia associada ao uso de drogas;
- b) Desejo de fusão com o corpo materno (identidade matricial) e angústia da separação (identidade corporal), base dos distúrbios alimentares;
- c) Descoberta do corpo e angústia de decomposição (estágio anal), presentes nas fobias;
- d) Desejo de identidade sexual e angústia da castração (estágio genital), associados aos distúrbios na sexualidade, frigidez, impotência;
- e) Desejo de corresponder às imagens e aos desejos dos pais e angústia de não conseguir,

como origem da normose;

- f) Busca de outro lugar de identificação e angústia do ostracismo (temor da exclusão social), fonte da normose social, ou seja, *ser como os outros, a todo custo, sem escutar o próprio desejo*

Articulando a questão da normopatia com a angústia de sentir-se real, poderíamos nos remeter a Leopoldo Fulgêncio, quando diz que

Os conteúdos do inconsciente primário não são, propriamente, conteúdos psíquicos, não são ideias nem representações de afetos ou de estados mentais. Na saúde, são modos de ser e estar pelos quais se pode operar no mundo; na patologia, correspondem a cisões, e mesmo não acontecidos, à espera de condições para serem integrados no campo do self. (FULGÊNCIO, 2013, p. 155).

Em "O brincar e a realidade", Winnicott (1975), observava que, para o bebê que espera tempo demais por sua mãe, “a única coisa real é a lacuna; ou seja, a morte ou a ausência, ou a amnésia.” Desenvolvendo estas ideias, André Green destaca que pouco importa que ela esteja "realmente viva ou morta: quer esteja presente ou ausente, a única coisa real é o *gap*, a lacuna, o buraco." (GREEN, 1988, apud MELLO FILHO, 2003, p. 43).

Para Phillips (2006, p. 29), “enquanto Freud se preocupava com as enredadas possibilidades de satisfação pessoal de cada indivíduo, para Winnicott essa satisfação seria apenas parte do panorama mais amplo das possibilidades para autenticidade pessoal do indivíduo, o que chamará de ‘sentir-se real’.”

McDougall (2013) afirma que os desejos inconscientes da mãe que impõe suas próprias ideias sobre aquilo que deseja que o seu bebê sinta, ou sobre suas necessidades, no lugar de interpretar, assertivamente, as suas mensagens, poderiam levá-la a contrariar a tendência universal de todo indivíduo à fusão e à diferenciação, interferindo na possibilidade essencial do bebê compensar, via recalçamento, a contradição fundamental de ser si mesmo e de ser parte indissolúvel do outro. Compensação a ser feita pela própria criança, tornada possível pelo estabelecimento da comunicação simbólica (linguagem), expressa na nomeação e na evocação, em substituição progressiva ao contato corporal e às formas gestuais de comunicação com a mãe, que permitem manter a dupla ilusão de possuir uma identidade separada, inabalável, que integra e reconhece como seus o corpo, os pensamentos e os afetos, enquanto conserva um acesso virtual à unidade original, inefável.

A mesma autora esclarece que é possível observar que falhas na relação precoce fazem com que a criança estabeleça, prematuramente, a diferença entre ela e a mãe. O outro é construído antes que haja a construção de um *Eu*, e, dessa forma, a psique precisa assumir a função materna que falha, e o corpo da criança se dissocia de sua própria psique.

Testemunhamos aqui o drama da criança precocemente autônoma - um falso self que oculta um bebezinho muito pequeno que busca uma relação simbiótica e que deseja, ao mesmo tempo, dela escapar. Essas crianças frequentemente têm medo do sucesso na vida adulta, uma vez que este as remete inelutavelmente ao abandono original. (MCDOUGALL, 2013, p. 179).

Estariam criadas as condições para "acrescentar aos destinos do afeto inacessível ao consciente, conforme descritos por Freud, um quarto destino no qual o afeto seria congelado e a representação verbal que o coroa, pulverizada, como se nunca tivesse tido acesso ao indivíduo." (MCDOUGALL, 2013, p. 27).

Maia e Pinheiro assinalam que:

O colapso já vivido foi o grito não acolhido, não ouvido, ignorado, ecoado no vazio sem o preencher o outro, ficando o bebê no abismo no qual aquele que ele confiava e dependia em seu desamparo saiu e o deixou ali, sozinho... e ele não sabe como lidar com isso, ele não consegue sequer registrar o que vive... congela esse momento, congela-se... [...] grita o corpo sem voz mas jamais calado, buscando sempre alguma coisa para dar sentido ao não sentido do vivido... (MAIA e PINHEIRO, 2010, p. 184).

Para Davi Bogomoletz,

[...] abandono, maus tratos, sustos frequentes - antes de a cola da mãe na memória secar, antes de termos certeza da perda da Deusa, da vinda da mãe para ocupar-lhe o lugar, tomamos ciência aguda de que algo horrendo ocorreu. Inunda-nos a consciência cataclísmica de sermos abortados, de sermos ejetados para o espaço sideral, para o nada, para o nunca mais. (BOGOMOLETZ, 1997, p. 4)

Dáí emerge uma "consciência aflita", que busca como que "arrumar o quarto de um filho que já morreu", e "incapaz de conter esse desastre, incapaz de manter-se em ação se tiver de levá-lo em conta, sob pena de explodir, o abole, o anula, decreta que a imagem apague a si mesma e suma." (*ibid.*).

McDougall (2013) reflete que a psicossomatose se aproxima muito da psicose no que se refere às angústias vinculadas ao seu aparecimento, e especula se não se poderia falar em "psicoses atuais" por analogia com as "neuroses atuais" de Freud. Pondera que:

[...] esses medos primitivos deixam em qualquer indivíduo vestígios psíquicos que estão ligados aos desejos e temores de todo *infans* [...], associados às angústias infraverbais adjacentes à relação mãe-lactente, [e] podem ser considerados como o protótipo daquilo que vem a ser a angústia de castração resultante da crise edípica. (MCDUGALL, 2013, p. 20-21).

E conclui: "Nos estados psicossomáticos, é o corpo que se comporta de maneira 'delirante'; ele 'hiperfunciona' ou inibe funções somáticas normais e o faz de modo insensato no plano *fisiológico*." (*ibid.*, p. 22), ou seja, "O corpo enlouquece" em uma "histeria arcaica" que "busca preservar não o sexo ou a sexualidade do indivíduo, mas seu corpo inteiro, sua vida, e se constrói a partir de laços psicossomáticos pré-verbais." (*ibid.*, p. 24).

A "fantasia fundamental" do sujeito, em estado normopático, é que "o amor leva à morte e que só a ausência total de libido garante a sobrevivência psíquica" (*ibid.*, p. 38). Deste modo, o indivíduo procura proteger sua sobrevivência mental e seus próprios limites corporais, por meio de um trabalho de desafetação, mantendo uma barreira desvitalizada diante do investimento narcísico de seu próprio corpo e de seu psiquismo, resultando na costumeira atitude inicial do normopata, que não compreende por que precisa de ajuda, pois nada está "fora do lugar".

Tal indivíduo se insere entre as *figuras da suposição sintomática da normalidade*, descritas por Maurice Dayan (1994, apud FERRAZ, 2002), em que as singularidades são arranjos sintomáticos idiopáticos, basicamente divididas em:

- Reivindicação de normalidade na psicose (convicção/certeza)
- Aspiração à normalidade na neurose (ambiguidade entre cura e sintoma)
- Temor de ser anormal na neurose e nos processos limites
- Sofrimento específico dos indivíduos doentes de sua própria normalidade. Normóticos ou normopatas, que buscam inicialmente ajuda para outrem que sofre por eles. Tudo está "normal", os outros é que não suportam.

3.4 - Sem ternura, não há tesão

Toda criança cresce num mundo dominado por *figuras poderosas* de ambos os sexos e é vulnerável às forças e fraquezas, capacidades e limites de ambos os pais ou seus substitutos. Esta visão primordial dos pais, ou pessoas substitutas, como “pessoas poderosas”, pode vir a direcionar toda sua ação futura. Principalmente, no estabelecimento, ou não, de identificações com base no que Fogel conceituou o "complexo paterno diádico", ou seja, a relação com a figura do pai (FOGEL, 1989: 19).

Bernard This, analisando as características do processo de produção da identidade na vida e obra de Ferenczi, destaca que ela surge em um "contato afetivo-confirmador" e nos remete ao conceito grego *Storgé*, que significa ternura, e em sua forma verbal *Stérgo* significa amar ternamente. Sobretudo, esse verbo, *Stérgo* se constrói a partir do adjetivo *Stereós*, aquilo que é real, firme e sólido. Donde conclui: "A ternura, isto é, o amor dos pais, representa para os gregos aquilo que torna firme, que dá firmeza e segurança." (THIS, 1995, p. 85).

Ferenczi, por sua vez, em *A adaptação da família à criança*, discorre sobre a origem do sentimento de desconfiança na autoridade dos pais, que tem início com a pergunta "De onde vêm os bebês?". Segundo ele, a criança gostaria de ter confirmadas tanto a função libidinal dos genitais, onde percebe claramente sensações eróticas, quanto a interação entre a frequência das relações sexuais dos pais e a origem dos bebês, não se convencendo com o apelo ao "método botânico", que recorre à analogia com as plantas. Para ele, mesmo que não o expresse com clareza, a criança contestará: "Você me conta isso mas não acredito".

Em face do não reconhecimento das sensações eróticas, cria-se um abismo entre os pais e a criança, e aqueles permanecem sendo um ideal inacessível, pessoas "puras e imaculadas", que continuam a ter filhos, mas jamais reconhecem o "valor erótico (sensual) dos órgãos genitais." (FERENCZI, 1928/2011, p. 10). Graças à "amnésia infantil" dos adultos, que os impede de reconhecer suas próprias experiências físicas e psíquicas na atitude da criança, criam-se as condições para um profundo desapontamento da criança, quanto à "fé na autoridade, na verdade das coisas de que lhes falam seus pais e outros adultos" (*ibid.*, p. 11). Desilusão que passa a conviver com o imperativo de manter um elevado idealismo, que não corresponde à realidade, pois "todos os objetos, exceto o homem, têm qualidades iguais e

constantes, [...] a única parte do meio ambiente com que não se pode contar é a constituída pelos outros seres humanos, a começar pelos pais." (*ibid.*).

Embora deseje um contato afetivo confirmador, o sujeito em estado normopático não permite que surja, em suas interações, uma carícia, um toque, que lhe transmitisse minimamente a sensação de segurança básica. A carícia é muito próxima do toque erótico, que o assusta e o leva a erigir-se em sua "marmoriedade". A firmeza e segurança, que procura, só podem ser atingidas numa confirmação pela *ternura*, que é "a antítese de qualquer estimulação erotizante" (THIS, 1995, p. 85) e, desde a cultura grega, é representada pelo amor dos pais.

Lembremos, com Peter Gay, que Freud caracterizou uma "atitude completamente normal no amor", como sendo a confluência de "duas correntes" a "terna" e a "sensual". E arremata: "Existem aqueles que não conseguem desejar o que amam e não conseguem amar o que desejam, mas essa separação é sintoma de um desenvolvimento emocional desarranjado; a maior parte das pessoas assim afligidas vivem essa divisão como um fardo doloroso." (GAY, 1989, p. 272).

Muito provavelmente, o sujeito em "estado normopático" conheceu uma educação severa, que gerou, à semelhança do neurótico obsessivo, uma reserva orgulhosa, a preservação de uma suposta "grandeza do eu" (RAMOS, 2012, p. 321). Em vista disso, vive eternamente em dúvida se é exigente demais, ou se são os outros, que semelhantes aos seus pais são excessivamente "duros" (de pedra?). Ressente-se da aparência e inibição de seus desejos, mas, ao mesmo tempo, cultiva a ideia de que "não vale a pena", de que o mundo não lhe dá o bastante para merecer, em contrapartida, os "presentes" que esconde nas mãos.

Possivelmente se encontra aí uma das causas de sua inibição no trabalho, na sua não realização amorosa, no seu despreparo social e no seu embotamento criativo. E, provavelmente, resulta desta atitude as reações contratransferenciais de incômodo, nas quais os outros (e a dimensão da alteridade) são colocados como "sintomas", o "problema" inicial trazido para o atendimento psicológico é a queixa de terceiros.

3.5 - O silêncio dos inocentes: veracidade ou voracidade materna?

O sujeito que vive, normopaticamente, é um homem expectante, ansioso e silencioso. Ele sofre, a maior parte de seu tempo, em profundo silêncio. Obedece a uma injunção paterna/materna, da qual se esqueceu completamente. Tem de se amparar a si mesmo, e prefere guardar segredo sobre aquilo que pensa, para não falar o que (pré)sente que não deve ser dito.

Suas defesas psíquicas se aproximam muito do caráter anal psicanalítico: parcimônia, exatidão e obstinação. Os mecanismos de racionalização e anulação são fartamente utilizados. Ele busca “compreender demais” os outros e a si mesmo, explicando tudo com calma e sem jamais alterar a voz, pois a agressividade não pode surgir no vínculo com o outro. Notadamente, “suas capacidades relacionais mostram-se enrijecidas, dessecadas, mumificadas”. (BERGERET, 1988, p. 105).⁴⁵

Podemos, diante disso, entrever, na sua história pessoal, uma valorização dos controles e inibições, devendo manter interditados tanto o impulso sexual, quanto a agressividade. Ele não pôde constatar, pois assim eles não o permitiram, a existência da sexualidade do casal parental, só podendo supô-la deliciosa, proibida, agressiva e erotizada. Diante do prazer, que lhe foi interditado, só lhe restou “fazer-se de morto” no plano genital. Mas, aqui terminam as semelhanças com a personalidade obsessiva.

Pois nosso sujeito, de modo diverso do obsessivo, não se aproxima do pai do mesmo sexo e se afasta do pai do sexo oposto, como era de se esperar na triangulação edipiana clássica. Ocorre justamente o contrário. Ele se decepiona precocemente com o pai, embora o mantenha idealizado ao nível da prática sexual, poderoso, capaz de conquistar todas as mulheres, sendo admirado por isso, ainda que à distância. Sua mãe, pelo contrário, é mantida sempre por perto, enquanto as outras mulheres, sempre desejadas, são inacessíveis.

Como explicar esta diferença da estruturação clássica? Como pode, o sujeito em estado normopático, guardar tantas semelhanças com a estruturação obsessiva e ser divergente em um aspecto tão importante?

McDougall afasta-se de uma concepção da escola psicossomática, que atribui os sintomas do alexitímico à desorganização neurológica progressiva ou a um defeito neuroanatômico, e procura revelar fatores dinâmicos inconscientes, que contribuem para este

⁴⁵ Sobre a estrutura de personalidade obsessiva.

tipo de funcionamento psíquico. Ela destaca a importância das primeiras trocas mãe-lactente, em que o bebê envia sinais à mãe, que indicam suas preferências e suas aversões, e observa que, se a mãe estiver livre de entraves internos, saberá perceber as comunicações de seu lactente, mas, caso esteja presa a sofrimento e angústia internos, não será capaz de observar e interpretar os sorrisos, os gestos e as queixas do bebê. Nestes casos, poderá impor-lhe seus próprios desejos e necessidades, gerando, no lactente, um sentimento permanente de frustração e de fúria impotente, e o impele a "construir com os recursos de que dispõe maneiras radicais de se proteger de crises afetivas e do esgotamento que disso pode resultar." (MCDOUGALL, 2013, p. 29).

Na concepção teórica de Melanie Klein, temos um exemplo de uma das possíveis produções desta dinâmica inconsciente. O Superego arcaico, que ela investigou nos atendimentos realizados com pacientes com menos de quatro anos de idade, sugeria um superego feroz, caprichoso, de uma severidade tirânica e implacável, identificado com o pai-mãe indiferenciado de antes do reconhecimento da diferença entre os sexos. Reflexo da "desmesura da mente do bebê", não dotado por um aparelho psíquico pronto para lidar com o "excesso pulsional" e a "voracidade" lançados sobre os objetos, este superego precoce internalizaria o ódio e a destrutividade (devoração), preponderantes nas etapas pré-genitais, tornando-se um objeto persecutório interno, produtor da angústia de "ser devorado". (THOMAS, 1995).

Para Klein,

[...] por trás do nascimento do Superego esconde-se não a identificação com os pais depois do Édipo, mas [...] com o pai-mãe indiferenciado de antes do reconhecimento da diferença entre os sexos, com os pais combinados da cena primária, além dos quais perfila-se a figura do Pai da Horda, aquele que goza com tudo. (THOMAS, 1995, p. 147-148).

Identificar-se com essa figura é seguir esta exigência: “tens de viver, tens de gozar como o pai”. Esta é a injunção que deve ser silenciada. Por um lado, o Superego arcaico se coloca como força incorporada, que obriga imperativamente a criança a viver. Por outro, esta obrigação parece criar uma armadura em volta do corpo, uma rígida armadura de pedra. É, ainda, uma proibição parental, mas diferente daquela do Superego herdeiro do Édipo, onde a sexualização dos pais já havia sido reconhecida pela criança.

Destaque-se que, para Klein, tanto o menino, quanto a menina, passa por uma etapa em seu desenvolvimento psíquico, que ela intitulou *fase de feminilidade* (THOMAS, 1995, p.

150). Para ambos, surge o desejo de possuir tudo que a mãe pré-edipiana possui: órgãos da concepção, vagina, seios, “fonte do leite”, excrementos, filhos, e o pênis do pai, percebendo-os todos, como estando dentro do ventre materno. Existe o temor, no entanto, de ser alvo do desejo da mãe que é dona de tudo.

A mãe fálica kleiniana, uma mãe não castrada, receptadora do pênis, é esta mãe voraz, que contém todos os objetos, o pênis do pai e também o pai, posto que, no imaginário infantil, a parte equivale ao todo. Nesta concepção teórica, o conflito edipiano é vivido precocemente desde o desmame, experienciado como uma primeira castração pelo bebê. Uma castração que gera mais angústia do que a edipiana, posto que vivida diante de um ser onipotente, que é pai e mãe ao mesmo tempo, e de quem a criança depende totalmente, seja na necessidade do alimento, seja no desejo do outro, que tudo possui. Naffah Neto (2005), destaca que: "Diferentemente de Freud, que descreve a inveja como inveja do pênis, para Melanie ela é, primariamente, inveja do seio, só posteriormente, e por deslocamento, passando a englobar a equação seio-pênis (como símbolos da vida)."

Françoise Dolto, por sua vez, estabeleceu que no princípio da vida, os pais seriam sentidos pela criança como uma "unidade estruturante bicéfala".

A criança os sente, no começo, como uma díade bicéfala, depois bicorporificada, e depois, como uma associação complementar e articulada de poderes, que ela representa sob a forma mítica do rei e da rainha em seus desenhos, modelagens e fantasias. (DOLTO, 1984, apud LEDOUX, p. 230).

Dolto conceitua a noção de "Pré-Supereu" enquanto "concordância emocional e rítmica da criança com a pessoa de quem sua vida depende", que seria "constituído a partir de uma zona erógena de um estágio anterior". (*ibid.*, p. 236).

E aqui, mantendo o argumento kleiniano, diríamos que o sujeito, em estado normopático, só possui uma alternativa diante deste “ser” total, dono do mundo, que se lhe apresenta ante o olhar: não desagradar, ficando bem “quietinho” (passivo), ainda que cheio de ódio e frustração. Diante desta "lei da selva", que não se coloca como "ego-auxiliar necessário, capaz de conter os transbordamentos pulsionais do bebê" (*idem*), é questão de sobrevivência psíquica ficar como que “congelado”, esperando que algo aconteça, que um alguém, representante da lei, venha colocar ordem na casa.

Para McDougall (2013, p. 29), a "escolha" entre psicose e psicossomatose seria, "em certa medida, devida à constelação familiar e ao papel simbólico representado pelo pai na organização psíquica".

3.6 - Fruto de três desejos: a verdade da ternura

A própria teorização kleiniana propõe uma saída para o problema colocado pela fase da feminilidade. O menino só poderá se livrar de sua angústia, ligada ao ódio pela mãe fálica, causadora, inclusive, de várias das perturbações na sexualidade masculina, se acreditar intensamente na bondade do órgão genital masculino, o seu e o de seu pai (THOMAS, 1995, p. 150). Ao se aproximar de sua identidade corpórea sexuada, ele poderia iniciar a vivência do Édipo de modo saudável, identificando-se, ao final, com o pai verdadeiro, que não foi fagocitado pela mãe todo poderosa do seu imaginário. No caso da menina, a confirmação de sua própria receptividade orgânica, constatada na sua constituição anatômica, faz com que busque a identificação com o pai e escape do devoramento materno.

Green (2000, p. 29) observa a confusão na proposta metapsicológica kleiniana "entre o conceito de aparelho psíquico e a exposição de mecanismos psíquicos que agem no espírito da criança", e destaca duas suposições que estão na base dessa abordagem: 1) Todo o desenvolvimento libidinal é remetido para a oralidade, e todas as outras fases não passam de emanções superficiais dela; 2) os mecanismos primitivos de incorporação e introjeção são concebidos apenas por intermédio da fantasia. Como consequência, os efeitos da falta são alijados, ou drasticamente alterados, em termos metapsicológicos, e o sujeito vive em um universo totalmente cheio, repleto de objetos bons ou maus.

Um mundo sem circulação, sem respiração, sem vaivém, mas sempre alimentado pela presença interpretativa do analista." Mais ainda, desaparece qualquer referência ao prazer, e "o erotismo não é mais que uma fraca proteção contra uma angústia nascida, sobretudo, para lutar contra a destrutividade. (GREEN, 2000, p. 21).

Dias (2003), de igual modo, observa que Winnicott tinha objeções à perspectiva kleiniana, no que tange ao excessivo recurso feito, por ela, ao fator constitucional, em que as

intensidades pulsionais determinam aspectos fundamentais da natureza humana e do amadurecimento, em caminhos filogeneticamente traçados, e, de igual modo, a formulação do desenvolvimento individual em termos exclusivamente intrapsíquicos, sem referência ao ambiente. Perdem-se, desta forma, a ênfase nas necessidades singulares de cada lactente e nos vários tipos de fracasso ambiental na resposta a essas necessidades.

Em *Tipos de adoecimento neurótico*, publicado em 1912, Freud estabeleceu que "a predisposição neurótica se acha na história do desenvolvimento da libido", e que os fatores, nela atuantes, estão referidos "a variedades inatas de constituição sexual e a influências do mundo externo vividas na tenra infância." (FREUD, 2010:1912, p. 230). Dentre as causas preponderantes para o adoecimento neurótico, destacou:

a) Frustração ocasionada pela retirada renitente do que traz satisfação ao sujeito e a consequente introversão da libido, que se volta para a "vida da fantasia", na qual cria "novas formações de desejo e reanima os traços de formações anteriores, esquecidas." (*ibid.*, 231-232). O conflito entre estas "trilhas infantis" redescobertas e o estado atual da individualidade, que mantém relação com a realidade, resultam nos sintomas, considerados satisfações substitutivas. O adoecimento se deve a uma *vivência*, que torna impossível manter o equilíbrio do indivíduo por sua "incapacidade de adequação à realidade", que lhe frustra a satisfação da libido.

b) O esforço interno do indivíduo para buscar satisfação na realidade, pelo cumprimento de suas exigências, o leva de encontro à insuperáveis dificuldades internas, pela impossibilidade de se adequar às novas exigências da realidade. O conflito se dá entre o esforço do sujeito "de permanecer como é e o de mudar conforme novos intuitos" (*ibid.*, p. 233). O adoecimento acontece em função de um *processo de desenvolvimento*, no qual ocorre o descarte de um ideal, ou a pretensão de atingi-lo.

Ponderando que "não há diferença qualitativa entre as condições da saúde e da neurose", uma vez que os "indivíduos são têm de pelejar com as mesmas tarefas de subjugação da libido, apenas saindo-se melhor nelas" (*ibid.*, p. 238), Freud conclui que "a psicanálise nos recomendou a abandonar a infecunda oposição entre fatores externos e internos, destino e constituição, e nos ensinou a regularmente procurar a causa do adoecimento neurótico numa determinada situação psíquica, que pode se produzir por diferentes caminhos". (FREUD, 2010:1912, p. 239).

Embora Winnicott não pareça, à primeira vista, seguir as perspectivas freudianas, Green (2000) assinala que ele desloca a tônica, sublinhando a importância da realidade exterior, da integração do Eu e da ancoragem da psique no corpo (soma), enfatizando o desenvolvimento emocional primário. Mas, diferente de Klein, Winnicott entendia que a pulsão é a chave para a saúde na primeira infância, um "termo pelo qual se denominam poderosas forças biológicas que vêm e voltam na vida do bebê ou da criança, e que exigem ação." (WINNICOTT, 1990, p. 57). Diante disso, Green pondera que, para Winnicott, "embora o estabelecimento da segurança seja um dado prioritário, só a integração da vida pulsional pode tornar a personalidade interessante" (GREEN, 2000, p. 34), pelo que conclui que, para Winnicott, "o afeto é um movimento que aguarda uma forma", e que "a ilusão nasce, então, do movimento antecipador transportado pela pulsão" (*ibid.*, p. 35), o paradoxo do "encontrar-criar". Usando de uma metáfora "física", diríamos que é quando o braço (a segurança) é percebido (sentido) como um abraço (cuidado).

Em outra leitura, conforme NAFFAH NETO (2005), a finalidade maior da análise kleiniana permitira a "introjeção do vínculo parental", o "paradoxo da aceitação de uma dependência fundamental dos objetos, de cuja aliança se está sempre parcialmente excluído", alcançando, em um desenvolvimento normal, a posição depressiva.

Mas como fazê-lo? Como o menino pode vir a constatar a "bondade de seu pênis" e a menina confirmar a "receptividade de seus órgãos"? Uma possível resposta foi apresentada pela leitura dos conceitos de Françoise Dolto, em especial, pela noção de *triangulação* (Cf. LEDOUX, 1995, p. 214-215). Para Dolto, desde a concepção, a criança situa-se numa tríade. É a capacidade materna de tomar consciência desta tríade, existente desde os primórdios da existência física e mesmo antes, nas demandas dos pais, que permitirá constituir aquilo que Winnicott denominou uma *mãe suficientemente boa* (WINNICOTT, 1975, p. 25).

Esta mãe consciente de que seus interesses incluem a criança, mas não se restringem a ela, mantém o contato com o meio social circundante e a atração física e emocional pelo parceiro. Permite, assim, na concepção de Dolto, que a criança sinta sua falta e busque algo mais que viver apenas para ela, pois sem um termo terceiro, não existe "Eu". O pai, ou aquele que o representa na relação triangular, "exerce um poder dinamogênico para a tríade mãe-filho, enraíza a criança numa filiação, pelo sobrenome que lhe transmite, e desempenha um papel decisivo na sexuação." (LEDOUX, 1995, p. 215).

O pai é aquele que barra o desejo materno de ser tudo para o filho, e elimina da criança a necessidade de satisfazer todos os seus desejos. Ele realiza a castração, no sentido

psicanalítico do termo: “um processo que se realiza em um ser humano quando um outro ser humano lhe significa que a realização de seu desejo, sob a forma que ele gostaria de lhe conceder, é proibida pela Lei” (DOLTO, 2004, 62). Processo este que possui uma função não apenas repressiva, mas também libertadora, já que libera as pulsões para outros encontros, mais além da díade mãe-filho.

Toda castração, para Dolto, é simboligênica, na medida em que permite o acesso a uma maior autonomia. A castração umbilical, concomitante ao nascimento e fundadora do ser humano; a castração oral, associada ao desmame, que introduz a criança na relação com outrem, nas trocas mínimas e verbais, moduladas e expressivas; e a castração anal, a que mais nos interessa aqui, que permite a entrada no agir, nas experiências realizadas longe dos olhos da mãe, na autonomia motora, nas manipulações lúdicas e criativas, no reconhecimento dos limites (DOLTO, 2004). Esta última castração pré-edípica tem um sentido especial para o nosso paciente em estado normopático. Implica para a criança, em primeiro lugar, tornar-se diligente e lúdica, com maior domínio da motricidade e do intercâmbio com os outros. E, em segundo lugar, a proibição à criança de qualquer agir prejudicial a outrem. As pulsões sádico-anais de vandalismo, de agressividade incontrolável são barradas.

Green (2000, p. 34) pontua que muitas vezes Winnicott é acusado de "deixar em silêncio o pai", mas ele enfatiza que "é através do pai que o processo de separação entre a mãe e a criança se realiza, ou, mais exatamente, se conclui." Ou seja, o amadurecimento de um novo sujeito só pode ser iniciado, quando o desejo consciente de um pai (ele tem de querer conscientemente esse filho), ou aquele que exerça sua função, encontra o desejo consciente, ou pelo menos inconsciente, da mãe, e se unem para favorecer o desejo inconsciente de sobrevivência por parte do embrião. A criança surge então, desde o início, como fruto de três desejos.

Quando enfatizamos que o desejo da mãe pode, ou não, ser consciente, queremos apontar para o fato de que, ainda que não perceba a importância de seu desejo, ela pode inconscientemente responder às necessidades do bebê, não as substituindo pelas suas próprias necessidades. É imprescindível que esta mãe seja minimamente confiável, previsível e realize as três funções winnicottianas, a saber:

- Apresentar o objeto, seio ou mamadeira, permitindo que o bebê assuma relações estimulantes com as coisas ou as pessoas;
- Prover sustentação e proteção contra os perigos físicos, que permitam ao bebê

sentir segurança, ou seja, aquilo que Dolto nomeia a "imagem de base", um sentimento contínuo de existir;

- E exercer a função de manipulação do bebê cuidando dele e realizando a união entre sua vida psíquica e seu corpo, sua personalização.

Exercidas ao mesmo tempo, essas funções permitem que surja o *self verdadeiro* que, no dizer de Winnicott, é a pessoa que se constrói, fundamentalmente, a partir do emprego de suas tendências inatas, como "resultado de uma série de conquistas do processo de integração e só se estabelece de um modo mais consistente no estágio em que o bebê alcança uma identidade, um si-mesmo unitário." (DIAS, 2003, p. 144).

Françoise Dolto corrobora estas funções e lhes acrescenta um sentido outro, ao colocar o ser humano como um ser de linguagem, pertencente a uma linhagem, um ser, em suma, de "filiação linguajeira". Ela afirma que o ser humano busca, desde a vida fetal, a comunicação, humanizando-se na inter-relação humana. A mãe ao "dirigir-se ao bebê com palavras que traduzam suas emoções, seu sofrimento e sua história, faz com que ele entre no código humano da linguagem." (LEDOUX, 1989, p. 209).

Podemos concluir que a saída para o paciente em estado normopático, à luz da concepção doltiana, seria dada pela mediatização da proteção paterna. Esta permitiria, ao sujeito, separar-se da mãe fálica, começar a falar de sua experiência, sendo acolhido em sua singularidade, sem precisar viver no silêncio, usando, apenas, o corpo, como veículo e código de sua existência, sem sentimentos positivos verdadeiros e com extrema dificuldade de se relacionar, afetivamente, com homens e mulheres.

3.7 - Filho preferido ou pré-ferido: A neurose obsessiva como defesa contra a normopatía?

Por que, de ouvido de preda, ouve tão bem o tu do imperativo que o mata?
A mínima pergunta se torna, para ele, uma ordem tirânica.

Denise Lachaud⁴⁶

Para McDougall (2013), "escolhida" a psicossomatose, os fenômenos psicossomáticos poderiam ser evitados, se existisse uma organização neurótica, que servisse de "escudo" contra a somatização. A observação clínica nos permite pensar que a neurose obsessiva costuma ser este "escudo". Vamos descrevê-la com mais vagar, de modo a delimitar semelhanças e afastamentos do perfil normopático.

LACHAUD (2007, p. 19), nos diz que antes de Freud "a neurose obsessiva era considerada um estado intermediário, uma patologia *entre-deux*" (grifo da autora), e aponta para a dificuldade de diagnosticar os casos de neurose obsessiva, porque não é raro que o obsessivo se apresente como um ser de fachada e de engodo. Muito embora ele se exponha, discorra e raciocine aparentemente sem se preocupar com o que lhe será respondido, pois não espera nenhuma resposta, ele permanece secreto quanto aos seus sentimentos mais profundos. No seu entender, o que motiva o obsessivo é uma espécie de defesa contra todo tipo de tentativa de aproximação ou de captura, e não se trata de uma defesa contra o outro, mas contra o gozo do Outro. Sua sintomatologia é organizada para salvar sua subjetividade, e não para afirmar ou para se livrar dela.

Seguindo os passos de Freud, ela observa que, nos casos de neurose obsessiva, "o desenvolvimento do eu precede o da libido". Conforme podemos constatar em *A predisposição à neurose obsessiva*, Freud afirma que:

[...] deve ser incluída na predisposição à neurose obsessiva uma aceleração temporal do desenvolvimento do Eu ante o desenvolvimento libidinal. Tal antecipação requereria a escolha de objeto por influência dos instintos do Eu, enquanto a função sexual ainda não atingiu sua última configuração, e assim

⁴⁶ LACHAUD, D. *O inferno do dever: o discurso do obsessivo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2007, p. 84.

deixaria uma fixação no estágio da ordem sexual pré-genital. (FREUD, 2010:1913, p. 335).

Para Lachaud, isto se confirma quando “um acontecimento sexual, pré-sexual, sobrevém num sujeito que, por causa de sua prematuração é ainda incapaz de emoção sexual propriamente dita e não pode integrar essa experiência trazida de fora, sofrida” (LACHAUD, 2007, p. 26). E esta falta de preparação para a experiência acarreta um “afeto de assombro”.

E qual seria esta experiência que não se integra?

Para Lachaud, tudo se inicia na forma como a mãe enfrenta a castração simbólica, que é reativada pela perda do filho. A partir do nascimento do bebê, ele, literalmente, não está mais no lugar, onde estava, e a distância entre o bebê que era imaginado e o bebê real abre uma lacuna. Não é que ele seja melhor, ou pior, que o filho esperado, ou sonhado, pela mãe, seja ele de um sexo ou de outro. O fato inescapável é que ele, agora, é bem real. Para compensar esta frustração, a mãe, inicialmente, redobra seus cuidados e carinhos, visando inconscientemente tornar o filho algo, como um instrumento ideal, que ela possa manipular. Para o filho, segundo toda a aparência, já que a mãe lhe impõe essa crença, ele é o objeto eleito de seu amor. Ele não vê, inicialmente, que esse falso semblante é uma mensagem dirigida ao pai, na qual ele assume a posição de filho-ferramenta.

A mãe do sujeito obsessivo é, portanto, dotada de forte componente perverso, intrigante, perturbadora, exigente, insatisfeita, tomada pelo desejo de confiscar o desejo do outro. O filho é para esta mãe uma “coisinha”, que não pode existir separada de seu corpo. Ele está destinado a preencher a falta em ser da mãe, só tem como significação existir para ela, não para ele mesmo. Ele se torna um servidor da mãe. O verdadeiro nó da situação pode ser assim resumido: “1) mamãe espera alguma coisa; 2) que papai pode lhe dar; 3) que ele não lhe dá; 4) ela mostra a ele que eu poderia lhe dar” (LACHAUD, 2007, p. 50).

Ele tem seu desejo confiscado e entra com sua espera, sua demanda e suas necessidades, no campo do desejo da mãe. Ela, por sua vez, é tomada nas armadilhas do campo de seu filho, que a solicita e a quem ela, maciçamente, impõe sua insatisfação. Estão postas as condições do curto-circuito, que funda a neurose obsessiva. O desejo nascente da criança se encontra assim, brutalmente, confirmado e satisfeito: Sou tudo para minha mãe ou Ela e eu somos tudo.

Para o resto de sua vida, este objeto primordial (Outro), será, para o obsessivo, considerado como tendo trazido prazer demais. E para que possa se individualizar, a força primordial deste sujeito se organiza em uma tendência a evitar o que foi, evitar todo excesso, e passar a viver como espectador excluído, na expectativa de manter o Outro no campo da passividade, sem cobranças e denúncias, que apontem para a falta, para a insuficiência.

O pai do obsessivo, por sua vez, não tem o poder de, por alguma intervenção, desassujeitar seu filho da “manta” desta mãe amantíssima, que recobre o filho de atenções para torná-lo um cumpridor do seu desejo, mensageiro de uma mensagem ao pai. Mais importante, ele não acha necessário fazê-lo. Ora, se pensarmos que é a função paterna que autoriza o sujeito (menino ou menina) a advir como tal, é para o pai que ele vai se voltar para se desassujeitar.

Certo que de modo diverso do pai do perverso, o pai do obsessivo não permite que a mulher faça a lei para ele. Mas ele também não consegue fazer a lei para sua mulher. Sua atitude ambígua de observador tranquilo e passivo, de um pai-que-não-quer-saber-de-histórias, torna a esposa uma mulher que, geralmente, não leva, em nenhuma conta, suas interdições, de tanto que sua voz é fraca. Inevitavelmente, e até com uma secreta esperança de vê-lo reagir algum dia, o filho passa a se identificar com a mãe, quando ela critica o pai. Nestes casos, a criança não para de desenvolver na sua relação com o pai uma atividade contínua e insistente, não para substituí-lo – estratégia própria do desejo edipiano –, mas para convocá-lo, ou quem o representa, para que intervenha, e realize a castração da mãe. Pois o obsessivo tem necessidade de um pai, que lhe pareça pai e permaneça como tal. Não o pai imaginário, destinatário das reivindicações permanentes da histérica, mas um pai que saiba fazer respeitar a lei, terceiro realmente simbólico, que esteja apto a lhe permitir um advento, como sujeito desejante, através de sua intervenção

Na disposição obsessiva, portanto, o pai está presente na palavra da mãe, mas ela faz pouco caso dele. Seu papel é atenuado pela pouca consideração, que sua mulher tem por ele, mas ele continua existindo, e o filho sabe que não tem que intentar ser o falo imaginário da mãe, como nas relações psicóticas ou perversas.

Aos olhos do sujeito obsessivo, o pai aparece, antes de tudo, como privador, ou castrador, da mãe. E, por isto mesmo, não podemos dizer que esta mãe é verdadeiramente fálica, já que ela tem necessidade, ao menos, desse objeto, o filho, para dizer ao pai, que ele é impotente, fraco. O filho torna-se um meio, para a mãe, que tem, por função, confirmar que o desejo da mãe permanece referido ao pai. Esta mãe não deixa nunca de significar, para ele,

que, enquanto filho, ele não é realmente satisfatório, ele jamais será o “escolhido”, restando-lhe permanecer como em um semblante congelado, buscando ficar em um lugar, que a mãe lhe assinalou: o lugar da falta materna.

Renunciando à sua identificação primeira e forçosa com o falo imaginário materno, o filho tenta se identificar com um pai, que é desqualificado, ou ignorado, pela mãe. Neste contexto, ele toma emprestado, deste pai, os traços desprovidos de sentido, traços desautorizados, próprios de uma posição de servilismo e de inépcia. Os atos incompreensíveis do neurótico obsessivo, estéreis e sem valor de ato, são representações destes traços.

Neste enquadre, o pai tende a reagir de maneira hostil, ao fato de não ser portador do objeto, que satisfaz a mãe, e passa a aborrecer e humilhar esse filho, menino ou menina, considerado-o próximo demais da mãe. Todavia, ele comete um erro ao hostilizar o filho, pois é a mãe que segura o filho. Não é nem o pai, nem a castração, que são foracluídos, mas a criança. Ela não conta. Em seu imaginário, o obsessivo será sempre algo da mãe, e não algo para si. O filho representa o que falta à mãe para ser plena, e ao se localizar nesta posição, ele jamais poderá ser, pois as mensagens maternas são ambíguas: “Tu és o que me falta” (demanda do Outro primordial) e “Eis o que tu não és” (expressão superegóica típica) (LACHAUD, 2007, p. 59).

Importante observar que não é o filho que se identifica com um objeto que seu imaginário teria inventado. Esta identificação é imperativa, é ordenada por um mandamento. Não é a criança que escolhe sua identificação.

A lógica da organização obsessiva toma apoio em um dispositivo imaginário de suplência, no qual a ambiguidade do discurso materno leva o filho a se fechar numa crença, que o designa para um lugar de objeto, no qual a mãe poderia encontrar o que supostamente espera do pai. No romance familiar obsessivo, o sujeito se sente esmagado pelo ‘privilégio’ de ter sido entrevistado como o ‘filho-que-serviu-para’. Privilégio que inevitavelmente desperta na criança um investimento libidinal precoce.

Lachaud (2007, p. 50), reflete que “como um herói, o obsessivo sofre de um conflito épico entre a lei do pai, que implica certos sacrifícios, e essa mesma lei que, por outro lado, é preciso fazer fracassar do lado materno”. Embora, frequentemente, esteja em excelentes relações com sua mãe e seja sensível às exigências das mulheres, com as quais encontra uma intimidade assexuada, ele está, inegavelmente, em busca de pai.

Entretanto, conforme destacou McDougall (1991), diante desse mesmo pai, necessário, mas insuficiente, o paciente normopata só poderá existir na condição de um "*falso Self*", conforme conceituado por Winnicott, cuja principal função é proteger o "verdadeiro" *Self*, que, de outro modo, correria o risco de não sobreviver. Segundo Ferraz (2002, p. 112), McDougall situou a normopatía "entre as formas de patologia não-neuróticas, que dizem respeito a uma falha na constituição da identidade subjetiva."

Erigido nesta "armadura", o nosso "homem de mármore" pode, por um lado, evitar a somatização, utilizando-a, apenas, em situação de crise extrema para lançar para fora do psiquismo determinados traumas, e, por outro, fazer isso de modo singularmente diferente do modo de funcionamento neurótico "clássico", isolando as fontes potenciais de angústia de qualquer simbolização, não fazendo uso nem da negação, nem da recusa, nem do recalçamento. Ele pode, assim, manter um discurso associativo com tonalidade desafetada, ou alienante, que mobiliza reações contratransferenciais recorrentes.

3.8 - Paralisia, alteridade e neurose obsessiva em Freud

A intrincada relação entre "um instinto erótico e a revolta contra ele, um desejo (ainda não obsessivo) e um temor (já obsessivo) que a ele se opõe, um afeto penoso e um impulso a atos de defesa" (FREUD, 1909/2013, p. 23), descrita nas *Observações sobre um caso de neurose obsessiva (O homem dos ratos)*, é um caso absolutamente típico das neuroses obsessivas, mas, nos diz Freud, "provavelmente não seja o único tipo possível" (*ibid.*, p. 24).

Enfatizo alguns elementos desse caso, que podem nos ajudar a lançar luz sobre o enigma dos estados normopáticos, a saber: o impulso ao movimento e a participação ativa (firme) do analista na produção do relato, o elemento de impessoalidade do castigo fantasiado pelo paciente, e a ambivalência e o equívoco ante uma dívida, que se encontram intrincados na situação psicológica dessa neurose.

Gostaria, inicialmente, de destacar um elemento do atendimento realizado por Freud ao paciente, Ernst Lanzer, cuja história clínica é tida como "a mais elaborada, a mais

estruturada e a mais rigorosamente lógica", e que lhe permitiu lidar "com aquilo que o apaixonava: a relação entre um filho e um pai." (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 463).

Esse paciente, obcecado por ratos e por uma dívida passou nove meses em tratamento, e comprovou, para Freud, as suas hipóteses sobre a neurose obsessiva. Entrou, de imediato, no jogo da associação livre, proposto por Freud, com uma única condição para a análise: "dizer tudo o que lhe vier à mente, ainda que lhe seja *desagradável*, ainda que lhe pareça *insignificante, impertinente e sem sentido*." (FREUD, 2013:1909, p. 18) (grifos do texto original), e começou a apresentar relatos de lembranças sexuais de sua infância. A história dos ratos e o suplício oriental, a que eram submetidos os condenados, foram contados com horror, sob a firme determinação de Freud de que Lanzer procurasse superar a resistência.

No momento em que Lanzer levanta-se de repente do divã e lhe suplica, que o dispense de contar os detalhes da cena de tortura do prisioneiro, Freud assume uma atitude de "educador amistoso" (ROUDINESCO e PLON, *op.cit.*), e expressa ao paciente que: (1) não tem nenhuma inclinação para a crueldade e (2) não pode conceder-lhe algo que não está em seu poder. Freud usa então uma metáfora que remete a uma poderosa imagem de movimento: "Seria, digamos, como se ele me pedisse que lhe presenteasse um cometa." (FREUD, 1909/2013, p. 26).

Conforme avisara no início da sessão, Lanzer "tinha muita coisa a superar dentro de si, para relatar aquela vivência" (*ibid.*), mas manifestou uma incapacidade de pronunciar certas palavras, no que foi auxiliado por Freud, que complementava as frases ditas pelo paciente, pois lhe havia dito que "tudo faria para adivinhar o sentido completo de algo que ele apenas insinuasse." E em face à expressão de "horror ante um prazer seu, que ele próprio desconhecia" (*ibid.*, p. 27), pergunta-lhe se esse castigo a que se referia era a empalação.

"Não, não é isso, o condenado é amarrado - (ele expressou-se de modo tão pouco claro, que não pude entender logo em qual posição), - sobre o seu traseiro colocam um recipiente virado, contendo ratos que - *ele novamente se ergueu* e mostrava todos os sinais de horror e resistência - perfuravam. O ânus, *completei*." (*ibid.*, p. 26) (grifos meus).

O segundo elemento que destaco, qual seja, a participação ativa, firme e encorajadora, de Freud, fica patente neste trecho, em que retruca sobre a ideia do paciente, que se considera um "livre-pensador", mas teme que o seu castigo o alcance na vida atual e na eternidade:

Eu não contesto a gravidade do seu caso e a importância de suas construções, mas digo que sua idade o favorece bastante, assim como a

natureza intacta de sua personalidade, e nisso expresso um bom juízo a seu respeito, o que visivelmente o alegra. (FREUD, 1909/2013, p. 38).

Com esse "movimento", Freud se distancia do lugar de pai punitivo e se instala no lugar do pai acolhedor, que devolve o "cometa" (que algo mais forte poderia expressar o impulso de sair do lugar?) ao paciente, mas procura seguir, bem de perto, a sua capacidade de expressar o que o atormenta, suportivamente apoiando-o na escolha das palavras, que parecem "lhe fugir da memória".

Outro aspecto se refere à preocupação imediata, expressa pelo paciente após o relato da cena suplicante: ele diz estremecer (um movimento contido) "a ideia de que aquilo sucedia a uma pessoa cara para mim", e que o castigo seria "executado impessoalmente" (*ibid.*, p. 27). Além da óbvia "onipotência do pensamento", a superestimação do efeito de seus sentimentos hostis sobre o mundo exterior em detrimento do reconhecimento interno desses sentimentos, que aí está expressa, o elemento de impessoalidade, em si mesmo, marca um distanciamento afetivo de si mesmo, que nos remete aos estados normopáticos.

Entre as peculiaridades psíquicas dos neuróticos obsessivos, Freud elenca a relação com a realidade, que estes pacientes estabelecem. São pacientes que apresentam uma conduta contraditória e oscilante diante de suas superstições - no caso, temos um "livre-pensador" que creditava em premonições e sonhos proféticos, - pois apesar de compreender que a supersticiosidade depende de seu pensamento obsessivo, muitas vezes se entregam totalmente a ela. Freud supõe que esta ambivalência atende à manutenção de "duas convicções diferentes e opostas" (*ibid.*, p. 91), que ganham força a depender do momento vivido.

Sobre a crença na realização de presságios, Freud observa que, na interação com sua mãe, Lanzer lembrava que ela frequentemente antecipava - e lhe dizia - que adoeceria em breve, e isso sempre que se marcava um compromisso.

Essa ambivalência se mostra, especialmente no caso em tela, na intensa movimentação do paciente, associada ao pagamento de uma "suposta dívida" (ele, em verdade, não devia a quem buscava, e sabia disso). Protótipo da interpretação da neurose obsessiva, o "esquecimento" do verdadeiro "credor" expõe a "ruptura dos nexos causais decorrente da subtração do afeto" (FREUD, 2013:1909, p. 93), que produz "a necessidade de incerteza na vida, de dúvida" (p 94).

Ante a incerteza, o tema da morte ocupa um lugar todo especial. A morte emerge como possibilidade de resolução dos conflitos. Embora "saiba", racionalmente, que não é possível destruir os seus desafetos, por pensar "ruim" sobre eles, ao obsessivo é impossível administrar a "coexistência crônica de amor e ódio à mesma pessoa" (*ibid.*, p. 101). A pergunta: "Você gosta mais de quem, do papai ou da mamãe?", superada na sexualidade normal pela "formação das intensidades afetivas e na fixação das metas sexuais definitivas", mantém, no obsessivo, o caráter de contradição aguda. E como "o amor não pôde extinguir o ódio, apenas empurrá-lo para o inconsciente", onde esse último "pode conservar-se e até crescer, protegido da ação eliminadora da consciência" (*ibid.*), o paciente desenvolve um grau de intensidade bastante elevado em seu amor consciente, de forma reativa, a fim de manter sepultado o ódio. Pelo que: "Se a um amor intenso contrapõe-se indissolavelmente um ódio quase tão forte, o resultado imediato é uma parcial paralisia da vontade, uma incapacidade de decisão em todos os atos nos quais o amor é o motivo impulsor." (*ibid.*, p. 103)

E a maior das dúvidas, a dúvida quanto ao amor, "que subjetivamente deveria ser a coisa mais certa" (*ibid.*), alastra-se por todo o resto. Só o sintoma obsessivo se apresenta como "tentativa de compensar a dúvida e corrigir o intolerável estado de inibição, de que a dúvida é testemunho." (FREUD, 1909/2013, p. 106). Atende, em especial, às consequências do "precoce surgimento e prematura repressão do impulso sexual de olhar e saber" (*ibid.*, p. 107). Toda a energia da ação (do movimento) é atraída para o âmbito do pensamento, que é erotitizado, e o adiamento da ação é substituído pelo demorar-se no pensamento, pelo "cismar". Assim,

Tornam-se obsessivos aqueles processos de pensamento que (...) se realizam com um dispêndio de energia - tanto qualitativa como quantitativamente - que normalmente é destinado apenas às ações, ou seja, *àqueles pensamentos que têm de representar atos regressivamente.* (FREUD, 1909/2013, p. 108). (grifo no original).

Um último aspecto das considerações teóricas de Freud, mencionado ao final do texto, registra a sua impressão de que os pacientes obsessivos se encontravam dissociados em personalidades inconscientes e pré-conscientes, as quais eles têm acesso, e que lhes permitem manter convicções e concepções do mundo em conflito. O risco dessas "formações reativas" é que, caso não tratadas (isto é, analisadas) venham a consumir a "pessoa normal" (*ibid.*, p. 111).

Tratamento e análise nunca estiveram, ao nosso ver, tão próximas como no caso em tela. Ficamos a pensar o que aconteceria, caso o terapeuta (Freud) não fosse suportivo com o cliente que tenta ir além da paralisia e "desmapeamento" vividos (Lanzer vaga "sem rumo", tomado pela incerteza e pela dúvida), e da "fuga das palavras" de sua memória, quando Freud realiza, mais que um trabalho sobre as representações, um trabalho propriamente de representação, conforme conceituou GREEN (1988b, apud MELLO FILHO, 2003). Sem esse trabalho, talvez não fosse, de todo improvável, que o Homem dos Ratos encontrasse outra saída para os conflitos não resolvidos na normopatia.

3.9 - Mais vale ser vencido pela vida do que se defrontar com a morte: diferenças entre normopatia e neurose obsessiva na resolução do Édipo

No filme "Brilho eterno de uma mente sem lembranças", de que tratei anteriormente, Joe não quer eliminar apenas lembranças ruins, mas apagar a existência da própria companheira de sua mente. Desde o início, não se trata apenas de apagar emoções, ou dores vividas, mas de anular a importância de uma mulher em sua vida. Mulher, cuja imagem tenta salvar posteriormente, lançando mão de uma estratégia que a torna mais importante ainda: leva-a para todos os lugares e tempos de sua vida, em que ela não esteve de fato, e termina associando-a a sua infância, nos momentos partilhados junto da mãe.

Como no obsessivo, a forma de reação ao impulso de agredir o outro induz passagens ao ato auto-sádico, caracterizando o que Freud chamou de "compulsão a um suicídio indireto" (LACHAUD, 2007, p. 27). Como o obsessivo, Joe passa do defender-se para a defesa de, e para o dever de defender alguma coisa ou alguém. Alguém, de cuja felicidade ele se crê responsável direto, e de quem depende a sua felicidade. No filme, como no obsessivo, a realização do desejo implica na busca do objeto, de acordo com as leis da organização da memória, e essa busca passa pelos desvios que deixam o objeto à distância. Para as mulheres ou homens de sua vida, o sujeito obsessivo tende a se constituir como "tudo para o outro",

velando, permanentemente, para que o outro, de jeito nenhum, possa se apropriar de sua pessoa como objeto.

Observe-se que, conforme STEIN (1988), o “apagamento”, ou eliminação do feminino, que encontramos na película cinematográfica acima mencionada, está presente na leitura freudiana de Édipo, que o enfatiza apenas como parricida, e onde é denegado o ódio nas relações entre uma mãe e seu filho. Na narrativa mítica, a causa da morte de Jocasta é o desvelamento do segredo de sua maternidade, realizado ativamente por Édipo, cuja investigação (obsessiva) conduzirá a mãe ao suicídio. O autor observa que Freud jamais mencionou a morte de Jocasta, tornando Édipo uma vítima inocente de uma Jocasta sedutora, cuja imagem deve permanecer irreconhecida em nós de modo ativo, por "não querer saber" de algo, e não por uma simples ignorância, ou falta de conhecimento.

Também os aspectos sedutores e eróticos da Esfinge, que canta e seduz, ávida de sangue e de amor, foram eliminados na leitura freudiana do Édipo. A Esfinge se reduz a uma ogra questionadora, intelectual, que neutraliza o fascínio do monstro-fêmea, que deixou de ser uma tentação para se tornar uma ameaça.

No caso do sujeito em estado normopático, não podendo matar a mãe, ou seus aspectos monstruosos, ou decifrar os enigmas do erotismo feminino, ele passa a se fingir de morto para viver. Para resguardar sua potência, ele se inibe, eclipsando seu ser. Se o pai não é satisfatório para a mãe, ele tampouco pode ser.

Mas, apesar desta tendência à passividade, ele continuará tentando reagir, sendo, por exemplo, ajuizado e inteligente, não criando problemas, tentando sempre acertar e, sobretudo, jamais perturbar. Pois o paciente, em estado normopático, busca ser reconhecido como sujeito, tal é seu desejo, capturado na armadilha do desejo do Outro, pela qual ele deve passar. Ele busca, até mesmo arriscando perder sua vida, um reconhecimento do outro. É pelo olhar do outro, que sua própria imagem lhe é reenviada.

Este reconhecimento pelo outro tende a se tornar uma tarefa de Sísifo, uma condenação aos trabalhos forçados, pois o(a) parceiro(a) de eleição, em geral, o desmascara, devolvendo-lhe apenas a frustração das imagens idealizadas, que esse lhe envia. E ele se verá sempre como o Outro o vê, já que ele é o vazio, o furo no espelho, o que falta no quadro.

Vernant (2000) nos recorda que as Erínias, ou Fúrias, são as forças primordiais, cuja função essencial é guardar a recordação da afronta feita por um parente a outro, e de fazer com que o agressor pague pela afronta, seja qual for o tempo necessário para isso. São as

divindades da vingança pelos crimes cometidos contra os consanguíneos. Representam a memória do erro e a exigência de que o crime seja castigado. Se, para o obsessivo um mau desejo já é, em si, um ato de agressão condenável, a culpa pelo desejo o faz jogar tudo para conjurar a falta, o vazio e a punição, pois a satisfação, que ele pode obter com seu desejo, a lei interdita, à semelhança de Prometeu, o paciente em estado normopático permanecerá, para sempre, com parte do rochedo de seu castigo em suas mãos⁴⁷.

3.10 - A deficiência da pedra é conhecer deficientemente: de como é possível propiciar o reconhecimento

Em 1931, Sándor Ferenczi, confirmou a nova orientação de sua técnica na conferência *Análise de crianças com adultos*, proferida na Associação Psicanalítica de Viena. Considerou, naquela ocasião, que os eventuais fracassos eram menos consequência de uma “incurabilidade” do paciente, do que da inabilidade do profissional, e que, os casos em que era impossível lograr êxito com as técnicas habituais, não se deviam sempre às resistências do paciente, mas do próprio comodismo do analista, que, não modificando o método, não se digna a adaptar-se às particularidades da pessoa, que procura o atendimento. Para ele, estas particularidades poderiam refletir os progressos da civilização, em que as próprias neuroses se tornariam “mais civilizadas e mais adultas.” (FERENCZI, 1931/2011, p. 93)

Na mesma ocasião, mantendo uma posição semelhante a que adotamos no caso do “homem de mármore”, Ferenczi referiu que:

Não é raro os pacientes trazerem-nos, muitas vezes em meio às suas associações, pequenas histórias compostas por eles, até mesmo poemas ou rimas forçadas; alguns pedem um lápis para me presentear com um desenho ou um retrato, em geral muito primitivo. Naturalmente, deixo-os fazer tudo isso e aceito essas pequenas doações para me servirem de ponto de partida para outras formações fantasísticas que serão mais tarde submetidas à análise. (FERENCZI, 1931/2011, p. 86).

⁴⁷ No mito de Prometeu Acorrentado, a única saída possível, que não desautoriza Zeus, o pai de todos os deuses, é o uso de um estratagema simbólico que configura uma aliança paterno-filial. De um dos elos da cadeia, que agrilhoava o Titã, se fez um anel, no qual se introduziu um pedacinho do rochedo, mantendo Prometeu para sempre preso ao Cáucaso, “como símbolo de vassalagem e obediência ao deus soberano” (BRANDÃO, 2009, p. 50).

Pensando, com Miriam Debieux Rosa, que "o psicanalista escuta o sofrimento e descobre que não deve eliminá-lo, mas criar uma nova posição diante do seu sentido", e que, "o sintoma é a realização do desejo, o lugar da verdade do sujeito, uma mensagem, um enigma a ser decifrado; nele está o cerne da subjetividade." (ROSA, 2004, p. 341), é que realizamos uma significativa torção no atendimento psicológico voltado ao sujeito que vive em estado normopático, como se estado esse fosse o seu próprio caráter, o que lhe define estruturalmente.

A esse respeito, o próprio Ferenczi, em *A adaptação da família à criança* [1928], destacava que "a maneira como o indivíduo, nos cinco primeiros anos de sua vida, adapta suas necessidades primitivas às exigências da civilização determinará também a maneira como enfrentará na vida todas as dificuldades ulteriores" (FERENCZI, 1928/2011, p. 6). E antecipando as dificuldades com indivíduos com "sólida formação de caráter", observa que, "para a psicanálise, o 'caráter' é, por assim dizer, a mecanização de um certo modo de reação que se assemelha bastante ao sintoma obsessivo (...), porque ele funciona como uma máquina" (*ibid.*, p. 6-7).

Neste sentido, adaptar o atendimento a um ser petrificado, um ser que se apresenta imóvel (imobilizado), com uma capacidade perceptual reduzida (limitada) e profundamente desmotivado (como que deprimido), é como soprar vida nesta massa amorfa, que procura iniciar-se no caminho de ser apenas um, de possuir a sua imagem.⁴⁸

Esta adaptação tem duas etapas, que se revelam, ao final, tão somente uma. Em primeiro lugar, podemos agir como a *good-enough mother* winnicottiana, e simplesmente deixar o objeto (este "mineral nobre") se apresentar diante de nossos olhos. Fazendo-o, reconhecemos sua presença no mundo, algo que o sujeito, em estado normopático, nunca antes conseguiu em sua busca de assumir a si mesmo. Em seguida, podemos tentar conhecê-lo, nos despojando de quaisquer referências, ou pressuposições que possamos ter, mantendonos na posição metafórica proposta por McDougall (2013, p. 30), de alguém, que escuta da canção somente a música, cuja letra permanece, até então, inaudível.

Lembro, de passagem, Gérard Pommier (1992, p. 9), quando, se referindo ao analista, diz que: "A experiência que possa adquirir não lhe é essencial para escutar cada um dos novos analisandos que podem vir a procurá-lo", e arremata: "Sem dúvida, não lhe é inútil, mas

⁴⁸ "Dolto atinha-se particularmente a essa noção de imagem (Image) e assim decompunha a palavra: *I* remete à identidade, *ma*, a mamãe, minha mãe, e *ge*, a terra, base, eu (Je) corpo por advir." (LEDOUX, 1995, p. 222).

apenas em um efeito de contraste, que lhe permite compreender a novidade de cada palavra e distinguir o que, em última instância, a diferencia de toda experiência anterior”.

Sendo, talvez, um pouco metafísico (o que não é de todo modo infundado, tendo em vista o caráter semi-humano e semi-coisa do indivíduo “marmorizado”), diria que mesmo não sendo “fisicamente” alterado pelo ato terapêutico, o indivíduo se encontra, desde sua anuência em procurar uma proposta deste tipo, participando do processo de conhecimento representado pela psicoterapia. A esse propósito, Ferenczi pensava que, "enquanto o paciente continua comparecendo, o fio de esperança não se rompeu." (FERENCZI, 1931/2011, p. 81).

E ainda que “coisificado” pela defesa erigida em torno de si, nós podemos acreditar com Freud, que “Saxa loquuntur!” (as pedras falam), independente de sua datação histórica.⁴⁹

Talvez seja possível supor que, respondendo à sua presença, à sua apresentação, se está, pelo menos, atualizando sua "potência imanente" de ser visto, ou seja, reconhecendo-o como alguém separado, que possui materialidade corpórea, propondo-lhe, desde o início do processo, uma transitividade⁵⁰, uma troca de informações. Nesta troca, ele tem pouca informação a respeito do profissional, assim como tem pouca informação a respeito de si mesmo. A informação, de que dispõe, apresenta e “presenteia”, são as marcas deixadas no seu corpo, e que traz na imagem inconsciente deste corpo, uma “memória inconsciente do vivido” (LEDOUX, 1995, p. 221).

Este “vestígio estrutural da história emocional do sujeito” (*ibid.*) está ali para ser mostrado aos outros, mas também para ser mostrado a si mesmo. E ele poderá vê-lo, a partir do momento em que iniciar o processo de ser mais verdadeiro e mais real consigo mesmo, parando de se colocar fora do problema, como se fora um objeto a mercê do desejo sem limite da mãe fálica, para começar a procurar precisamente o seu lugar, o seu saber, onde se está no interior do problema. Em outras palavras, teria de começar intuindo qual a sua posição (diádica, triádica) perante as imagens dos pais edípiacos e/ou pré-edípiacos, avaliando o jogo de posições e papéis vividos na sua família.

Se a unidade primordial se constitui no corpo, mediatizado pela fala materna, que permite, ao sujeito, sentir-se numa “mesmidade” de ser, numa continuidade narcísica espaço-temporal, que diz do aspecto estrutural da imagem inconsciente do corpo para Dolto, o corpo

⁴⁹ Segundo GAY (1989: 169), Freud assim justificara seu gosto por objetos antigos em uma conferência pronunciada em 1896.

⁵⁰ Talvez possamos pensar o lugar do psicoterapeuta como o lugar do objeto transicional de Winnicott ou Transformacional de Bollas.

é o primeiro domínio, lugar onde se pode exercer a potência de ser e de conhecer. Constitui-se assim, um autodomínio, a primeira condição de ação no mundo, transcendendo limites externos, aprendendo e se adaptando. Pela fala materna, que ordena e permite o cruzamento do esquema corporal cognitivo com essa imagem inconsciente, estende-se o autodomínio às estruturas simbólicas assimiladas e, num sentido winnicottiano, personalizadas.

E aí, encontra-se o problema do paciente em estado normopático. Ao invés de dar o passo seguinte, e tornar-se gradativamente consciente dos limites de seu Ego, permitindo, que a informação acerca destes limites seja percebida como sendo sua, e, por conseguinte, saber que sabe destes seus limites, ele, para satisfazer o desejo materno de ser “a fonte de toda a vida”, nega o seu poder egoíco de conhecer e de ser. Abandona, no mesmo movimento, a possibilidade de manter unidas a imagem inconsciente de seu corpo e seu esquema corporal, em uma palavra, se petrifica, se enrijece.

Este sujeito enrijecido passa, desde então, a padecer, a sofrer, quase como um autista, de uma vacuidade existencial. Perde a conexão com o aspecto dinâmico e relacional (para Dolto), transicional (para Winnicott), e fica paralisado na posição depressiva kleiniana. Diríamos ainda, que ele sofre duplamente, pois imagina ser uma espécie de autista, sem poder algum, e uma espécie de objeto, que tudo sofre. Autoconservação para esse sujeito é apenas "um adiamento do retorno ao estado inorgânico e inanimado", um "nirvana da pulsão", a abolição imaginária do desejo, que gera um "silêncio da pulsão", que tenta - em seu mutismo - "dizer sempre SIM à vida!" (ROCHA, 1993, p. 34-35).

Sua “cura” só pode ser alcançada na relação com o outro, que busque não devorá-lo vorazmente, o que resultaria em perpetuá-lo em sua petrificação, aterrorizado diante do monstro bicéfalo que habita seu imaginário. Este outro fará o resgate da palavra não dita, do grito não pronunciado, do símbolo que o humanize, transformando o mero autodomínio, que mantém inconscientemente, em autoconsciência criativa.

Nas palavras de Massud Khan, em sua introdução à “Da pediatria à psicanálise” de Winnicott, esta abordagem “consiste em criar um ambiente, onde o outro, a partir de sua carência e de sua incapacidade, poderia crescer e aprender a testar e a experimentar tudo aquilo que até então era uma tentativa de autocura emudecida, ferida e vingativa, a fim de transcendê-la em direção à verdadeira capacidade de confiar em outros e de personalizar a si mesmo, sem mais se sentir ameaçado nem pela aniquilação nem por aquela submissão conivente representada pela definitiva dissociação do verdadeiro Eu”. (KHAN, 2000, p. 36).

Finalmente poderá, o sujeito normopático, começar a ser generoso e original, dinâmico e criativo, um ente que conclama o Advir, um sujeito no direito de desejar.

3.11 - Sobrevivendo ao (en)canto angustiante

Quem sou eu? Sou um homem acabado, nada mais.
Um homem sensível, simplesmente, e que sente compaixão;
Não completamente farto de saber, mas completamente gasto.

*Fiodor Dostoiévski*⁵¹

Dis-moi qu'à Dalila tu reviens pour jamais!
Redis à ma tendresse
Les serments d'autrefois, ces serments que j'aimais!
Ah! répons à ma tendresse!
Verse-moi, verse-moi l'ivresse!

*Camille Saint-Saëns*⁵²

Freud, em *Alguns tipos de caráter encontrados na prática psicanalítica* [1916], pondera, inicialmente, que embora tenha por prioridade, na análise do paciente neurótico, "saber, antes de mais nada, o que significam os sintomas, que impulsos instintuais se escondem por trás deles e mediante eles se satisfazem, e que etapas foram percorridas no misterioso caminho entre os desejos instintuais e os sintomas" (FREUD, 2010:1916, p. 254), a técnica pode obrigar o analista a se deparar primeiro com as resistências, que "podem ser atribuídas ao caráter do enfermo", e mais especificamente com "particularidades que ele parecia ter apenas em grau modesto [que] surgem com insuspeitado vigor, [...] atitudes que não haviam sido reveladas em outras circunstâncias de vida" (*ibid.*).

Ele observa que alguns pacientes reivindicam prerrogativas para se furtar à renúncia ao prazer, que obtêm de seu sintoma, pois este se apresenta como uma "exigência de reparação". E o "misterioso caminho", percorrido em suas primeiras vicissitudes de vida,

⁵¹ DOSTOIÉVSKI, F. *Crime e castigo* [1866]. São Paulo: Nova Cultural, 2003, p. 427.

⁵² SAINT-SAËNS, C. Mon coeur s'ouvre à ta voix, act II, *Samson et Dalila* [1877]. Fondazione Teatro La Fenice di Venezia, 1999, p. 24.

apontava para "uma vivência ou um sofrimento que haviam tido nos primeiros anos da infância, do qual sabiam serem inocentes e que podiam considerar uma injusta desvantagem para a sua pessoa." (FREUD, 2010:1916, p. 256).

Para os pacientes em estado normopático, o "crime" que resulta na eleição do sintoma desvitalizador, mais do que um impulso para a destrutividade, pode estar associado ao que André Green nomeou "as cadeias de *Eros*". *Eros*, que constitui o "elo de eleição entre o domínio corporal e o psíquico", "inspirador e agente 'impulsionador' do desenvolvimento", inscreve-se no topo, "entre sexualidade, amor e ligação - tornando-se entidade e princípio, agente e efeito, causa e consequência." (GREEN, 2000, p. 41).

Destacando que *Eros* "desempenha a função paradoxal de ser, ao mesmo tempo, uma abstração e aquilo que permite que se represente a pulsão sexual encarnada nas figuras que, simultaneamente, se revela e se dissimula" (*ibid.*), Green justifica a introdução freudiana desse conceito, pela não existência, em teoria científica, de conceitos, que possam desenvolver, no conjunto, os "registros somáticos e psíquicos, fenomenológicos e clínicos, individuais e coletivos." Por esta razão, Freud não recorreu ao *logos*, mas à função do *mythos* no *logos*, uma vez que a própria "psicanálise ocupa um lugar equivalente no conhecimento contemporâneo." (*ibid.*)

Na busca desta articulação entre o "crime" e o sintoma, talvez possamos fazer uso da leitura de Olgária Matos (1993), sobre o herói "civilizatório", Ulisses, também chamado de Odisseu⁵³, ao ordenar aos seus companheiros, que tapassem os ouvidos com cera para impedir-lhes de ouvir o chamado das sereias, inaugurando a passagem da natureza para a cultura. Em sua leitura do mito, Matos considera, que, apenas, quando faz uso de sua "racionalidade astuciosa", como na "barreira cerácea" que o protege das sereias, esta "promessa de felicidade na forma do amor que ameaça" (amor erótico), é que Ulisses se constitui plenamente, como sujeito, a custo de se tornar "melancólico". "Ulisses se torna melancólico porque o objeto renunciado continua a ser desejado." (MATOS, 1993, p. 149).

E assinala:

A viagem de Ulisses é a viagem metafórica que a humanidade precisou realizar para efetuar a passagem da natureza à cultura, do instinto à sociedade, da auto-repressão ao autodesenvolvimento. O eu homérico que distingue as forças obscuras da natureza e a civilização expressa o medo

⁵³ Brandão (2009) nos alerta que ainda não se conhece com precisão a etimologia de Odysseús. Informa que a forma dialetal em grego (Ulíkses), através do latim Ulises, nos legou Ulisses. Já Matos (1993), utiliza a raiz Udeis, que significa em grego *ninguém*, nome com o qual se apresenta ao Cíclope Polifeno, e lhe permite enganar-lo e salvar a si e aos seus companheiros de jornada (ver a respeito Brandão, 2009).

original da humanidade diante do outro. O ato sacrificial repetido organiza a identidade do sujeito com as forças da natureza, a fim de lhe permitir *purificar-se da natureza no interior da própria humanidade*. (MATOS, 1993, p. 145) (grifo meu).

Expressivamente, além do já mencionado canto das sereias, o qual nos remete à mulher amada, mas mortífera, que deve ser temida e mantida à distância, um outro perigo que Ulisses atravessa faz eco aos aspectos destacados na clínica dos estados normopáticos, o apagamento do desejo. Este está contido na aventura que o herói vive no país dos Lotófagos, que se alimentavam de flores, em especial do loto, fruto saboroso, mágico e amnésico, que anulava o desejo e a memória e, "no melhor dos casos, a ausência da consciência do infortúnio" (*ibid.*, p. 146).

Ao tratar da sexualidade materna, Green reflete sobre a mãe como portadora de mensagens marcadamente sexuais para seu filho, e os efeitos no lactente. Para ele, de modo diverso de Ferenczi, em *Confusão de língua entre os adultos e a criança* [1932], Freud não teria seguido o desejo de seu discípulo de inocentar a criança, pois entendia que a "sensualidade não era acidental; ela era sem dúvida constitutiva da relação, nos dois parceiros do par. O que não quer dizer em partes iguais, pois é fundamental reconhecer a quase inexistência do recalçamento na criança e a sua presença vigilante, mas, no entanto, não infalível na mãe." (GREEN, 2000, p. 46).

Green destaca que "quando se considera as relações triangulares pai-mãe-criança, não se pode deixar de notar que a mãe é a única parceira do triângulo que tem uma relação carnal com os dois outros." (*ibid.*, p. 47). Sem dúvida há diferença entre a sexualidade com "alvo inibido" da mãe relativa à criança, da sexualidade consumada com o pai, mas não se pode deixar de perceber que, aí, reside "um dos elementos mais essenciais do conflito fundamental da sexualidade feminina." (*ibid.*), com consequências para a vivência do modelo edípiano de estruturação do sujeito. Por mais que algumas correntes teóricas pós-freudianas tenham sacrificado o Édipo à preeminência dada à anterioridade, ao "primitivo", ou mesmo ao "primário", se trata sobretudo de verificar a função materna - diríamos *good enough* - como elo sexual (de ligação) e elo instaurador da diferença entre ternura e sensualidade, entre pulsões diretas e pulsões com alvo inibido. "O trágico da vocação materna é que, depois de ter feito tudo para favorecer a maior proximidade, consente na distensão da relação com o corpo da criança e na sua transformação radical pelo efeito do Superego" (*ibid.*, p. 52). Dizendo de

modo mais simples possível, para que o sujeito possa advir, o corpo do filho não pode pertencer à mãe.

Diante do manejo deste elo, o sujeito pode adotar um estratagema, que, como Ulisses (esse *ninguém* que se revela tão astuto), lhe permita sobreviver, mas com a condição de manter a visão fixada na distância. Deste modo, as sereias desaparecem de sua preocupação (a mãe-universo some da memória), no momento mesmo, em que ele estava mais próximo delas.

Matos conclui que "Ulisses é melancólico pois a racionalidade que o guia é, ao mesmo tempo, hostil a sua própria morte e a sua própria felicidade", e cita Kafka, em um pequeno texto de 1917, em que revisita o mito das sereias.

Mas elas - mais adoráveis que nunca - esticavam e se torciam, deixavam seu medonho cabelo flutuar livremente com o vento; deitavam suas caudas sobre as rochas; elas não queriam mais seduzir, tudo o que desejavam era captar a radiação refletida nos grandes olhos de Odisseu. (KAFKA apud MATOS, 1993, p. 153).

Se as sereias emudecem, Ulisses faz-se de surdo. A Esfinge não mais canta os seus enigmas. Édipo não tem como decifrá-los.

Buscando aclamar as teses de Lacan sobre a voz, Jean-Michel Vivès elucida que, longe de ser mavioso, o canto das sereias contém uma dimensão de tensão e de gozo, de grito (*Phthoggos*) de desespero em seu cerne. Seu canto vai em direção ao som puro, não de doces harmonias, mas de uma emissão contínua, que a descontinuidade da fala não esconde. E dizem:

Vem, ó ilustre Odisseu, grande glória dos Aqueus. Para teu navio a fim de escutar nossa voz. Nenhum homem a bordo de sua nave negra passa por nossa ilha sem escutar nossa doce voz; então ele vai embora, cheio de gozo, e sabendo muitas coisas. (VIVÈS, 2010, p. 4).

Para Vivès (*ibid.*), "o que essas vozes transmitem é uma promessa de gozo e de saber absoluto. Elas remetem o sujeito a um tempo anterior à lei, sem portanto o anunciar", ora um canto sedutor, ora voz vociferante fora do simbólico gritando para aqueles que não conseguiram permanecer surdos a ela: "Gozemos"!

Discorrendo sobre a música, e os processos cognitivos, a partir da psicanálise, Renata Mattos de Azevedo observa que, se a constituição do sujeito somente é possível pelos cuidados maternos, tais cuidados não são feitos sem a dimensão da sonoridade, mais

precisamente, da musicalidade. "A mãe e os demais adultos que cuidam do bebê lhe dirigem a fala de maneira diferenciada, quase cantada, geralmente prolongando vogais e suavizando as consoantes, desacelerando o andamento, tornando a fala mais melódica ("manhês")." (AZEVEDO, 2007, p. 80). Se é necessário que haja um momento inicial de fusão com o outro, cuidador ou assegurador da vida, esta fusão deverá chegar ao fim, para que um sujeito separado do Outro surja.

Ao refletir sobre a vida intrauterina do bebê, Winnicott se refere à possibilidade, nada desprezível, de que os sons corporais da mãe seriam percebidos e registrados pelo feto. Batimentos cardíacos, respiração, ruídos produzidos pelo processo digestivo, e, certamente, a voz, são considerados, por ele, como presenças inevitáveis no incipiente sistema sensorial do feto. Para ele,

É possível que para o bebê recém-nascido a respiração significativa é a da mãe, enquanto a sua própria respiração acelerada não tem sentido algum, até que esta comece a se aproximar da frequência do ritmo respiratório da mãe. Com certeza muitos bebês, sem saberem o que estão fazendo, brincam com ritmos e contra-ritmos, e uma observação cuidadosa pode mostrar que às vezes o bebê está tentando acertar seu ritmo respiratório com a frequência cardíaca (por exemplo, respirando uma vez a cada 4 batimentos cardíacos), [...] lidando com a diferença entre o seu ritmo respiratório e o da mãe, procurando talvez criar situações de relacionamento baseadas primeiramente numa respiração de frequência dupla ou tripla. (WINNICOTT, 1990, p. 168).

Este laço, que se inicia bem antes da primeira mamada, com seus ritmos, harmoniosos, ou não, determina grande parte dos efeitos do ambiente na constituição estrutural de cada sujeito.

Inicialmente, com a instauração da dimensão do ritmo, alternando presença e ausência, sincronia e diacronia, a emissão da voz material do bebê, vibração das cordas vocais, precisa ganhar outra dimensão, de imaterialidade, de perda, para que os significantes, que ela traz em si, possam ser ditos pela fala. Para Azevedo, os intervalos, na voz, separam os corpos do bebê e da mãe, provocam um corte no infinito contínuo do som (algo como um "recalque originário"), e criam o primeiro laço com o Outro, operando como primeiro organizador do psiquismo. "É preciso que o sujeito receba a voz do Outro e que ela possa ser esquecida para que ele tenha sua própria voz." (AZEVEDO, 2007, p. 95).

Por regra geral, deverá se tornar a melodia das pulsões da violência originária (*die urgewaltige Triebmelodie*), em contraponto à "sinfonia do devir universal modulada pela linguagem da civilização." (ASSOUN, 2012, p. 16). O estado normopático resulta da

manutenção da *Kultur*, tal como se nos apresenta hoje, e talvez estabeleça o próprio sujeito em escultura, em quadro, ou em canto, que para Pommier, "são nossa morada mais segura, refúgio que escapa ao tempo" (POMMIER, 1992, p. 196).

A voz de mulher que chega até a "criança que se contenta com pouco, tendo o mundo aos seus pés, embora o observe ao rés do chão, sentado na penumbra para não ser visto, do interior de sua tenda" surge afinal quando:

A criança ouve a voz de sua mãe que lhe diz algo. Intensamente, querendo respondê-la, ela é esta voz cujo som serve para demandar. Assim, este corpo, ao se identificar a esta voz, corre o risco de desaparecer, posto que a própria voz desaparece, por detrás das palavras que ela forja. É preciso então cantar, criar este som, para não correr o risco de morrer. É-lhe preciso se salvar duas vezes, ao forjar a melodia, uma vez pelo som perdido atrás do sentido, e uma outra pela identificação a este som. O duplo ritmo do canto afasta assim o perigo. (POMMIER, 1992, p. 195).

Esse perigo se apresenta em um convite semelhante ao de Dalila, conclamando Sansão a ouvir sua ternura, e viver a embriaguez, que oculta a morte, pois o abraço da amante é mais veloz que a morte.

Freud, nas *Conferências introdutórias à psicanálise* [1916-1917], isolou "três formas puras de neuroses atuais: a neurastenia, a neurose de angústia (diferente da histeria de angústia) e a hipocondria.", que, frequentemente, "se misturam entre si e com uma afecção psiconeurótica." Sobretudo, ele supunha que "o sintoma da neurose atual é, com frequência o núcleo (Kern) e estágio preliminar (Vorstufe) do sintoma psiconeurótico.", e exemplifica:

Uma relação deste tipo pode ser observada de maneira mais nítida entre a neurastenia e a neurose de transferência a que se dá o nome de 'histeria de conversão', entre a neurose de angústia e a histeria de angústia, mas também entre a hipocondria e a aquelas formas que mais adiante serão mencionadas sob os nomes de parafrenia (dementia praecox e paranoia). (FREUD, 1917b/2014, p. 517-518).

Sinais passageiros, que acompanham o ato sexual (excitação libidinal), passam a desempenhar "o papel do grão de areia que o molusco envolve em camadas de madrepérola" (*ibid.*, p. 518). Cadeias de *Eros* feitas de mármore...

Resgato a reflexão de Zygouris: "estamos acostumados a dizer que mudaram tanto as demandas de análise quanto as formas de patologia, ainda que continue persistindo um valor seguro: a neurose obsessiva do macho ocidental" (ZYGOURIS, 2011, p. 5-6). Este macho obsessivo ocidental continua criativamente em busca da esfinge. Talvez, se torne, deste modo,

uma espécie de "passarela" (*ibid.*) entre neuroses atuais e de transferência, exigindo, apenas, um tempo de espera cuidadosa antes de se decidir pela aventura à dois do tratamento.

3.12 - Normopatía e perversão: novas doenças da alma que exigem uma clínica diferenciada

Kristeva (2002) questiona se os novos paciente, que acorrem aos consultórios, são produzidos pela vida moderna, ou, apenas, variantes contemporâneas de carências narcísicas próprias de todos os tempos. Assim sendo, pensa que, talvez, a mudança na escuta dos analistas, que aperfeiçoaram suas interpretações de sintomatologias antes negligenciadas, seja mais defensável do que uma mudança histórica dos pacientes.

Relata um caso, em que o sujeito fracassou em criar uma estrutura perversa, e se organizou em torno a uma "nova doença da alma": a *inibição fantasmática* (KRISTEVA, 2002, p. 17), cuja principal característica é viver de imagens em sua pintura (o paciente pinta quadros nas horas vagas), mas é incapaz de expor suas paixões num relato imageado, e termina anulando o seu desejo.

Seu paciente, Didier, vive o paradoxo de ser ator ou consumidor da sociedade do espetáculo, mas tem um imaginário em pane. Se recordarmos Sennett (1988), ao tratar das tiranias da intimidade, o paciente se torna incapaz de se expressar, como ocorre em todo dilema narcísico, pela negação de toda alteridade.

Kristeva entende que o que o paciente pede é um novo aparelho psíquico que lhe permita uma revalorização da imagem no seio da transferência, antes de abrir-se para a linguagem do relato fantasmático. Diz que durante anos, testemunhou "um solilóquio, construído com termos eruditos e polidos" (KRISTEVA, *op.cit.*), proferido com voz monocórdica, que lhe transmitia a impressão absurda de que o paciente não era "seu paciente", pois parecia "falar para ignorar-me". Sempre que obtinha sucesso em "perfurar" aquele "escafandrista hermético" (metáfora com que designava, para si mesma, o automatismo mental e libidinal do paciente), ele assimilava imediatamente a intervenção e lhe

confirmava, que era, exatamente, aquilo que ia dizer, e continuava sem se deixar atingir por ela.

Apesar da forte consideração acerca da impossibilidade de tratamento do paciente, Kristeva compreende que esta

[...] economia do discurso estava em perfeita adequação com o mal-estar de que esse paciente se vinha queixar - com seus 'relatórios' confidenciais à maneira 'operatória' e 'técnica' dos doentes psicossomáticos, depositados de preferências mais como objetos inertes, como resíduos asseptizados. (KRISTEVA, 2002, p. 18).

O paciente se descrevia como sendo "sozinho, incapaz de amar, neutro, apartado de seus colegas e de sua mulher, indiferente até à morte de sua mãe." (KRISTEVA, 2002, p. 18).

Sobre sua história, refere que nascera depois de uma irmã, e "havia sido adorado pela mãe, que o vestiu e penteou como a uma menina até que chegasse à idade escolar." Não dizia "minha" mãe ou "nossa" mãe, mas "a" mãe. Kristeva interpreta que o uso do artigo definido era parte da defesa ante uma "intimidade contida, excitante e devastadora com "sua" mãe. Seu único prazer sexual era a masturbação, acrescida das somatizações e sublimações (a pintura), e mantinha "seu discurso na abstração (A Mãe) e sua pessoa no isolamento esplêndido." (*ibid.*)

Mas, "se 'A Mãe' não é uma pessoa, não há pessoa alguma - ninguém." (*ibid.*) Se não era possível localizá-lo em alguma classificação nosográfica específica, visto que o isolamento obsessivo se misturava a uma psicossomatose, e havia ainda sua imaturidade masturbatória, Kristeva decide pensar em uma dominante perversa para trazer as pulsões ao discurso e analisá-las dentro de uma transferência "viva e complexa", ou seja, "exatamente aquilo a que o paciente se furtava". Pois era como se o paciente quisesse persuadi-la de que "não tinha alma", como se um autômato fosse, um robô, que às vezes adoecia.

Descobre que o pai era mantido em uma "aura romântica", marido que fora de uma estrangeira em tempo anterior ao casamento com 'A Mãe'. Essa "presença" de um pai ausente pareceu-lhe ter protegido o paciente de ser engolfado pelo desejo turvo materno.

Ele, todavia, à ela manteve-se fidelíssimo. A comunicação com 'A Mãe' se limitava aos encontros, em que lhe mostrava as suas pinturas, feitas, apenas, para serem mostradas à ela, ocasião em que nada era dito. Com sua morte, entretanto, esse arranjo interrompeu-se, e resultou na redução do prazer em se masturbar. Trancou o apartamento materno, tal como

ficara por ocasião de sua morte, um "espaço necessário, porque interdito" (*ibid.*, p. 19), determinado a ficar conservado assim, "vazio da presença excitante da mãe".

O paciente lhe dita as regras do jogo. Sob uma aparente docilidade, "propõe, como programa, ater-se ao conhecimento: 'Nada de sentimentos, o que quero é saber, nada mais!'" Como na "mostra" periódica e repetitiva de pinturas feitas a "A Mãe", apresenta um discurso de caráter artificioso, "ao mesmo tempo elaborado, informado, tecnicamente cuidado, mas destinado a impedir o reconhecimento das pulsões, especialmente o das pulsões agressivas." (KRISTEVA, 2002, p. 20) Sua fantasia defensiva busca protegê-lo do caos pulsional precocemente vivido, o qual ele era incapaz de elaborar, e se superpõe a ele, denegando-o pela idealização, ou pelo conhecimento, erigidos em torno a um "falso self" winnicotiano, ou fazendo uso do "pensamento operatório" de Pierre Marty.

Kristeva considera, que se via em face de uma "organização perversa particular, constantemente ameaçada - ou estabilizada - pela somatização, a obsessividade e o 'falso self.'" (*ibid.*, p. 20-21) Organização, que mantinha a "onipotência da mãe e da criança a ela identificada", que tornava o sujeito "impermeável a qualquer relação com o outro, a qual só se teria podido construir a partir da experiência de uma falta." (p. 21).

Mas a estabilidade obtida era precária. A "competência auto-erótica" esbarrava nesta mãe não constituída em objeto de desejo, mas meramente suporte inerte, cenário fetichista, do prazer auto-erótico do filho-filha. Esbarrava na impotência do filho-filha, indiferenciado de "A Mãe", foragido da experiência edipiana, não sujeito à castração, mas tampouco à identidade fálica.

Enfim, essa impotência erótica (nenhum objeto, nenhum sujeito) havia encontrado sua alogia no pensamento de Didier: convenientemente construída segundo as normas da gramática, da lógica e da inserção social, sua aparente competência simbólica era um 'falso self', um discurso artificial sem qualquer influência sobre os afetos e as pulsões. Embora não chegasse até a clivagem, o desmentido havia plantado uma discordância entre o funcionamento simbólico do paciente e a zona secreta de suas pulsões inomináveis. (KRISTEVA, 2002, p. 21).

Didier fracassou em criar uma verdadeira estrutura perversa, mas, graças ao desmentido e à sexualização sem objeto, "continha numa economia perversa conflitos pré-edipianos [...], tanto mais violentos quanto se apresentavam congelados." (*ibid.*). O suporte da simbolização se quedava ante os acessos pulsionais, e dava lugar às somatizações, em

especial, às dermatoses. Desarticulados o funcionamento simbólico e a linguagem, o corpo ficava a descoberto, sem acesso às pulsões e ao outro.

Kristeva se coloca a tarefa de reconstituir o Édipo "a partir das latências pré-edípicas que haviam ficado separadas, enquistadas, antes de elaborar sua análise propriamente dita." Recebe o relato de um sonho "operatório", sem detalhes, feito "sob a forma de uma narrativa estenográfica e de associações rebeldes à análise."

Didier está debruçado à janela da casa da família. Sente-se mal ou alguém o empurra, desequilibra-se no vazio. Momento de angústia que lhe arranca um grito, pelo menos é o que lhe parece. De qualquer forma, o sonho é mudo. De repente, percebe estar diante de um vidro que reflete o rosto de sua irmã. A perturbação não é pouca e o desperta. (KRISTEVA, 2002, p. 22-23).

Entre o abismo de um aniquilador "buraco negro narcísico" e se confundir com o travestimento pouco atraente (pois a imagem feminina não era valorizada por nenhum dos pais), Didier escolhe permanecer na incapacidade, e escolhe o vidro, ou seja, "inscreve sobre seu ego os conflitos pulsionais soldados ao objeto deles, inacessíveis, congelados." E "friamente, permanece como o objeto fetiche de sua mãe, o menino-menina da masturbação materna." (KRISTEVA, 2002, p. 23).

A interpretação da angústia, contida no sonho, devido à perda da identidade sexual, como dissimulação de uma angústia catastrófica de anulação total do *Ego*, Didier nega apaticamente, "Não vejo isso", e após, veio o silêncio. Kristeva compreende, que sua recusa em seguir essa "pequena trilha", reflete o seu querer de que nada nascesse do trabalho analítico, talvez, por receio, que essa "especialista" o deixe ou cair da janela, ou lhe apresente um espelho, do qual sua figura de homem está ausente. Sua vida interior ficaria, como o apartamento materno, fechado e vazio, pois "A Mãe" levou tudo com ela.

Contudo, ancorada na "convicção transferencial", de que a "linguagem direta do afeto e do desejo de Didier era mais a pintura do que a palavra", decide incluir, no tratamento, "*também e por algum tempo*, os meios de expressão nos quais ele havia sepultado [...] seus traumatismos e seus desejos." (*ibid.*, p. 26-27) (grifos da autora). E ele lhe traz fotos de suas obras, comentando-as uma a uma.

Emerge um "discurso pictórico" violento, expresso em colagens e pinturas, que rompia cabalmente com a postura de neutralidade, cortesia e abstração, mantidas por ele. Seres essencialmente femininos, fraturados, partidos, despedaçados compunham as telas. A pintura

revelava o "buraco negro identitário" e a pulsão sádica sem o recurso isolante da palavra obsessiva.

Kristeva percebe, então, que ocupara anteriormente "o lugar da mãe morta que acolhia as obras do filho com complacência e sem comentário" (*ibid.*, p. 27), e passa a nomear o que vê, as fantasias sádicas "amortalhadas" (isoladas ou clivadas) e o seu sentido sexual. Sabia que transmitia a Didier "suas" (dela) fantasias, evocadas pelos seus quadros. Mas Didier começou a aceitar, a retificar, a especificar, a rejeitar as interpretações das colagens, e a "nomear por si próprio sua fantasmática". (p. 28).

Após essa sessão, três eventos psíquicos, segundo Kristeva, provocaram uma reviravolta na análise de Didier.

As relações sexuais com sua mulher - que nascera no estrangeiro - sempre foram desinvestidas, funcionando como garantia contra o temor de ser engolido e devorado pela satisfação obtida junto à mãe, e também por aquela que a ela proporcionava. Ela vinha de outro lugar, não podia ser como "A Mãe". Mas, na sequência da sessão de leitura das fotos das pinturas, o casal teve relações sexuais extremamente violentas, e disso surgiu um discurso detalhado de sua sexualidade, de sua masturbação peniana e anal.

Esse "descongelamento" das pulsões e das palavras foi seguido de um novo sonho, que expressa uma "simbiose bifocal".

Didier está na cama dos pais. Eles fazem amor. Mas não está simplesmente entre eles, ele é o dois também, simultaneamente vagina e pênis. Ele é ao mesmo tempo o homem e a mulher, o pai e a mãe indiscerníveis no coito, a ponto de experimentar a sensação do gozo vaginal. (KRISTEVA, 2002, p. 29-30).

Sonho que, no mesmo sentido das colagens pintadas, é uma composição fantasmática operatória. Traduz o entrave à comunicação verbal para um outro, que supõe a sexuação e, portanto, a divisão. Também expressa que a excitabilidade substitui a sexualidade, posto que exclui a ligação com o outro, a própria essência de Eros. "Nessa economia, auto-satisfação e desilusão substituem erotismo e depressão e expõem o corpo ou ao *acting* corporal ou à somatização". (*ibid.*, p. 30).

Ao reencontrar suas fantasias e sensações, o paciente começa de fato a falar, e a expectativa de resposta substitui progressivamente o solilóquio. A dermatose desaparece.

Kristeva conclui que o paciente tentou resolver em si, pela produção de um "falso self", fazendo uso do "pensamento operatório", o conflito que lhe apresentou a própria mãe, ao limitar o pai à posição de valorizar, fazer sofrer, gozar ou levar à exaltação uma figura feminina, e o duplo desejo dela: homossexual (pela rival) e heterossexual (pelo marido). Desejos não integrados, mantidos díspares, justapostos e neutralizados, verdadeiros enclaves psíquicos. O trabalho analítico permitiu "a reconstrução dos componentes feridos ou não aparecidos do sujeito, antes de ser uma dissolução (análise) deles."

Se no começo, os prazeres parciais, as atuações e as colagens (composições fantasmáticas operatórias) parecem ser um absoluto que não tolera qualquer falta, no fim do tratamento eles estão dotados de um 'negativo': a neurose indefinidamente analisável. Sem desaparecer, essa carapaça perversa se inseriu numa estrutura para a qual o outro importa. [...] O 'cinema' inerte, neutralizado, de Didier, e seu corpo em sofrimento se mobilizaram num novo espaço dinâmico: a vida psíquica com e por um outro. (KRISTEVA, 2002, p. 34).

3.13 - Uma pequena ilha de indiferença em meio a um mar de dor: nem obsessivo, nem perverso

A partir da leitura dos trabalhos de Karl Abraham, Ramos (2012) aponta a proximidade fenomênica entre melancolia e neurose obsessiva, expressa nos estados depressivos recorrentes, nas características de ordem, limpeza, teimosia e parcimônia excessivas. Mas, destaca que o próprio Freud, em *O Eu e o Id* [1923], diferenciava as duas formas patológicas, no que concerne à conservação do objeto, característica do obsessivo, que embora tema perdê-lo, não faz muito para retê-lo.

Esta proximidade, entretanto, permite avaliar que, no caso do obsessivo, estamos diante de um ser humano extremamente vulnerável, que busca cumprir a árdua e nem sempre bem sucedida missão de sair do mundo da loucura. Em sua busca, consegue manter afastado o universo das patologias narcísicas e continuar investindo o objeto, marcadamente incestuoso. Mas, salienta Ramos (2012), este investimento é feito de modo narcísico.

Esta marca dinâmica e estrutural apresenta para o analista, de modo semelhante aos casos anteriormente relatados por Joyce McDougall (2013), Radmila Zygouris (2011), Nadja Laender (2009), entre outros, a imperiosa necessidade de se colocar como primeira interrogação, e de saber se estamos diante de uma neurose obsessiva, ou diante de outro quadro. Se entre uma "vocação na direção das psicoses" e uma demanda de amor "sem solução", pois impossível de ser satisfeita ou respondida, contida na agressividade da neurose obsessiva, que preserva o *Eu* da desorganização.

Um elemento diferenciador, apontado pelo lacaniano Roger Dorey (apud Ramos, 2012), entre a neurose obsessiva e a perversão, destaca que o domínio do objeto, na perversão, se dá pela sedução, pela conquista, e, na obsessão, pelo poder tirânico, pela ordem do dever. O neurótico obsessivo procura invadir o objeto e controlá-lo de todas as formas. A própria fantasia de destruição seria uma forma de posse, ou de domínio total sobre o objeto.

Explicando a teoria da sedução generalizada de Laplanche, Ramos (2012) esclarece, que esta aponta antes para uma situação antropológica fundamental, do que para o sentido focalizado de um abuso sexual óbvio. Esta situação diz da relação profundamente assimétrica, que existe entre o adulto e a criança, na qual a criança está à mercê das mensagens enigmáticas, inconscientes, não decifradas pelo próprio emissor adulto. Mensagens de natureza sexual, mas de uma sexualidade infantil e polimórfica. A criança não as pode decifrar, e se tornam assim excessivas para ela, potencialmente traumáticas para um eu, ainda incapaz de lidar com a carga pulsional de algumas experiências (morte de um ente querido, uma surra, etc.). O eu do *infans*, pilhado em uma situação extrema de excitação, que lhe exige um trabalho de decifração, queda impotente, ante um enigma, que não pode traduzir em sua totalidade. Desta impossibilidade, emerge um resto indecifrável, a que damos o nome de inconsciente. Resto ativo, continuamente interpelando o sujeito por uma nova tentativa de decifração, de tradução, de metabolização do excesso pulsional contido na mensagem do outro.

Este desequilíbrio, na decifração do enigma contido na mensagem do adulto para toda criança, produz, hodiernamente, a neurose de transferência, "tentativa premente, constante e constantemente fracassada de metabolizar o resto não decifrado da mensagem do outro" (RAMOS, 2012, p. 320). O neurótico obsessivo, nessa apreciação, reagiria à forte sedução materna, posto no lugar do pai enquanto objeto de desejo. À diferença do perverso, entretanto, ele jamais ocupa totalmente este lugar, mas serve "como um complemento, além do pai, de

suposta satisfação para a mãe." O apelo materno vai no sentido de exigir que o filho supra sua insatisfação.

Diante desta sedução, as defesas mobilizadas pelo obsessivo podem incluir um "núcleo de loucura muito proeminente", no sentido de uma "falsificação violenta da realidade", como "tentativa de tradução violenta, como identificação projetiva, que busca pôr sentido, onde não há, pois ali não houve metabolização." (*ibid.*, p. 321). O caráter de controle e de onipotência das defesas obsessivas, que visam garantir e preservar a grandeza do eu, visa manter justamente um núcleo de crenças autorreferentes, pelo que podemos inferir que a "loucura" obsessiva é um "excesso de eu", eu que se origina neste núcleo de crenças, que surgem na relação com a mãe.

O obsessivo parece, então, ter criado uma 'ilha', que ele 'habita' e preserva. Essa 'ilha' é, talvez a 'projeção', no sentido imagético-geométrico (de objeto projetado no plano), da relação com sua mãe, em que 'é' ao mesmo tempo um filho incestuoso (incestuoso inclusive no sentido de ter gerado a si próprio juntamente com a mãe) e uma criança magnífica. (RAMOS, 2012, p. 322).

Nesta ambivalência fundamental, construída ante uma mulher que não suporta viver com sua falta de satisfação, vive o sujeito como que encarregado de dissipá-la. Algo que se acentua, especialmente quando o sujeito não tem pai presente, levando-o a imaginar, que é único na vida amorosa materna. E ainda que não se possa confirmar a veracidade material de uma cena incestuosa, de algum modo o indivíduo satisfaz ou se sente satisfazendo a mãe, substituindo, ou complementando de algum modo, parceiros sexuais existentes, ou inexistentes. O indivíduo permanece como "joguete" do outro, em total assimetria, da qual não pode escapar, inclusive porque está com ela endividado.

Longe de uma simbiose, como a de Mahler, esta "fusão" é algo sexuado e incestuoso. A criança foi "enigmáticamente ativada" em uma fusão, que se expressa nos importantes problemas de identidade obsessiva, tais como o não saber bem qual é seu desejo, o sentir-se vazio de conteúdo verdadeiro, numa passividade (que se desenvolve nas fantasias homossexuais inconscientes) vivida no relacionamento com outros indivíduos do mesmo sexo, deformada pelas formações reativas das atitudes de controle, ou pelo isolamento das pessoas.

Ramos explica que a "ilha fantasmática do obsessivo" (RAMOS, 2012, p. 324) é uma espécie de útero fechado, ou quase fechado, em que estariam mãe e filho num coito perpétuo.

Ilha, onde o pai não é importante, considerado fraco em sua indiferença afetiva, mas igualmente um intruso ameaçador, que pode destruir, ou ocupar a ilha (ainda que morto, desaparecido, separado da mãe). Sobre o mundo externo, o "outro não mãe", cai a mesma apreciação de ser algo invasivo, odioso, mas também "fraco" e entediante, posto que incapaz de atrair o interesse do sujeito. O eterno jogo ambivalente do obsessivo, entre "matar" e "ressuscitar" o pai, atenderia a este manejo da preservação da ilha, onde o desejo incestuoso também ameaça, pois exigiria a dissolução total do eu.

A defesa desta "ilha" é o sintoma obsessivo-compulsivo mais próximo da psicose, implicando o uso da desrealização, do isolamento ou de crises convulsivas. Por outro lado, a mãe, em constante estado depressivo, parece induzir o filho a solucionar sua insatisfação, que ele percebe como sexual, fazendo-o crer que de fato pode fazê-lo. Usando do isolamento como defesa da fusão, este "parceiro precoce" da mãe demarca seus próprios limites e separa o fantasma dos ditos objetos externos. A "ilha" para ele jamais será "paradisíaca", mas lugar de isolamento perpétuo. Ilha prisão e não ilha da fantasia. Sua neurose comanda os destinos do narcisismo. Sua "fusão incestuosa" lhe permite a idealização de si, mas, de igual modo, em uma autoestima constantemente em vias de desabar. "A idealização resulta de ser 'tudo' ou 'quase tudo' para a mãe e a autoestima em desabamento parece advir da bem intuída insustentabilidade dessa proposição" (*ibid.*, p. 328).

Seguindo os passos de Abraham e Green, Ramos assinala que a mãe do obsessivo mantém a fantasia de que o objeto anal, de decisiva importância na divisão eu/não eu, ficará sob sua tutela, a ela emprestado, ocasionando uma dívida a ser paga em um futuro impossível. Nesta interação, "a sedução materna é um uso do sujeito-coisa, e, assim, de algum modo desconhece-o, despreza-o, enquanto sujeito capaz de ter e manter seu próprio desejo" (RAMOS, 2012, p. 332).

À GUIA DE CONSIDERAÇÕES FINAIS: ESTADOS- LIMÍTROFES DO "CORPO PANICADO" EM TEMPOS DE ANOMIA SOCIAL

Houve época em que as pessoas tinha medo
de que alguém revelasse algum segredo delas.
Hoje em dia, elas têm medo de que alguém
mencione aquilo que todos sabem.
Ayn Rand⁵⁴

Leopoldi (2002, p. 168) observa que a formulação de Rousseau sobre o homem do estado de natureza, o mito do “bom selvagem”, contribuiu efetivamente para que "a antropologia estendesse de maneira ampla às sociedades indígenas aquela visão idealizada do ser humano, que ainda seríamos se tivéssemos conservado 'a maneira de viver simples, uniforme e solitária que nos era prescrita pela natureza.'”

Mas, como na antropologia, não temos (se é que alguma vez chegamos a tê-lo), o "bom neurótico", Meireles (2012, p. 46) conclui que a prática clínica vem testemunhando, na contemporaneidade, "uma inadequação entre a representação que herdamos do paciente surgido com a psicanálise e os pacientes que recebemos hoje em nossos consultórios." Como a autora, constatei "mudanças nas queixas dos pacientes", e, com ela, avalio que a tendência recente de proliferação de novas categorias nosográficas, pode visar à inclusão de pacientes considerados “‘rebeldes’ dentro da categoria de analisáveis" (*ibid.*, p. 17). Para Kristeva, em que pese as diferenças entre novas sintomatologias, tais como: estados limites, estados psicossomáticos, narcísicos, ou "falsas personalidades", existe, entre elas, um denominador comum: a "carência da representação psíquica [que] entrava a vida sensorial, sexual, intelectual, e pode prejudicar o próprio funcionamento biológico." (KRISTEVA, 2002, p. 16). Ao nosso ver, temos, aí, um perfil emblemático do homem contemporâneo: ator ou consumidor da sociedade do espetáculo que tem seu imaginário em pane.

Ferraz alerta que a normopatía é um "determinado modo de funcionamento psíquico plenamente observável e detectável tanto em sua forma 'pura', como em pacientes com tendência à somatização, aos ataques de pânico ou em mesmo em estado de pré-psicose." (FERRAZ, 2002, p. 83). Em face da pluralidade sintomática, bem como das manifestações transferenciais que acarreta, essa dificuldade extrema, de contato consigo mesmo, guarda

⁵⁴ RAND, Ayn. *A revolta de Atlas* [1957]. Vol. II. São Paulo: Arqueiro, 2010, p. 79.

estreita relação com o fenômeno de desencorajamento, ou obstrução, próprio do modo de vida hegemônico de nosso tempo, que atrofia a experiência subjetiva em nome de uma alta exigência de adaptação ao contexto sociocultural.

O vínculo de autoridade, que surge inevitavelmente para organizar a expressão social das emoções, termina por propiciar condicionalidades na produção de subjetividade nas sociedades complexas. Na apreciação que fizemos, este vínculo "congelante" paralisa pelo fascínio e admiração, mas também enrijece em nome do medo e do pânico.

Sentimentos em torvelinho, ante um salto civilizatório, resultam em novos modos de pensar, novas formas de estar no mundo do homens. Estas novas formas impactam duramente em nossa atual (in)capacidade de delinear e marcar diferenças entre estados difusos e limítrofes. Mas não estamos sozinhos nesta dificuldade, e tão pouco ela é atual.

Segundo Bergeret (2006), desde finais do século XIX, com as "formas atenuadas de Esquizofrenia", de Kraepelin, e a Heboidofrenia, de Kahlbaum, há evidências de quadros clínicos que não correspondem a nenhuma das linhagens clássicas da psicose ou da neurose. Em meados do século XX, o termo "border-lines" foi empregado pela primeira vez, por Eisenstein. Algumas definições põem o acento sobre a noção de "personalidade" (psicopática, perversa, "como se" (*as if*), narcísicas, etc.), para marcar uma diferença em relação à noção de "estrutura", outras insistem no aspecto "caracterial" desses pacientes.

Uma das mais fecundas categorias nosográficas situa as entidades postuladas ao lado da esquizofrenia, e se referem a uma posição "para-esquizofrênica", que inclui uma vasta coleção de termos: Esquizomania, Esquizoidia, Esquizotimia, Esquizose, Esquizofrenia pseudoneurótica, apsicótica, larvada, mitis, latente, benigna, ambulatória, simples, entre outros. Demarcando a dificuldade em delimitar, Dubor (2006) afirma a possibilidade do uso de mecanismos que têm valor de empréstimo, que se associam à psicose na condição de conjuntos funcionais, os quais permitem ao paciente "fazer obsessões" ou "fazer angústia", e, eventualmente, "a *angústia de castração* permitirá fugir temporariamente da *angústia de fragmentação*." (grifos do autor) (DUBOR, 2006, p. 172).

Também Freud estabeleceu distinções entre as diferentes categorias não-neuróticas, e o fez de modo paulatino, "com a introdução do conceito de Narcisismo, o destaque dado ao papel do Ideal do Ego, a descrição da escolha anaclítica de objeto e a descoberta do papel desempenhado pelas frustrações afetivas da criança." (BERGERET, 2006, p. 185). Em *O problema econômico do masoquismo* [1924], Freud referiu a possibilidade de uma

deformação do Ego como intermediária entre a fragmentação psicótica e o conflito neurótico, e, na conferência *Tipos libidinais* [1931], caracterizou de "modo essencialmente negativo", um tipo libidinal "narcisista", no qual "não existe tensão entre Eu e Super-eu", não há "preponderância de necessidades eróticas", e seu "interesse maior se dirige à autopreservação." (FREUD, 2010:1931, p. 367-368).

O momento atual de reflexão, esse verdadeiro "campo de debate conceitual", que apresentei no terceiro capítulo, destaca a inegável aproximação entre fenômenos psicossomáticos, perversões, personalidades narcísicas, personalidades psicopáticas e quadros pré-psicóticos, e impõe a conclusão de que os estados normopáticos configuram uma das possibilidades de arranjos e estados-limítrofes, entendidos como organizações autônomas e distintas, ao mesmo tempo das neuroses e das psicoses, mas situadas, do ponto de vista genético, entre as estruturas neurótica e psicótica.

Nestes arranjos limítrofes, um trauma desorganizador muito precoce atinge o sujeito no momento em que as linhas de força na organização do ego "começariam a se orientar para a constituição de uma estrutura autêntica" (BERGERET, 2006, p. 186), seja na linhagem psicótica, seja na linhagem neurótica. Este momento traumático, correlato à evolução edípica normal, "corresponde a uma comoção pulsional ocorrida em um estado do Ego ainda muito não-organizado e demasiado imaturo no plano do equipamento, da adaptação e das defesas." (*ibid.*, p. 190). Como exemplo desta comoção, Bergeret sugere "uma tentativa de sedução qualquer, por parte de um adulto", cuja percepção é impossível de ser negociada no contexto de uma economia triangular e genital, vigente em uma estrutura neurótica já constituída. Em suma, ser-lhe-á "impossível apoiar-se no amor do pai para suportar sentimentos eventualmente hostis em relação à mãe e assim inversamente." (*ibid.*).

Situado, antes de tudo, como uma doença do narcisismo, em termos de organização econômica, o Ego em estado-limítrofe inegavelmente ultrapassou o perigo de fragmentação próprio da psicose, mas não pode aceder a uma relação de objeto genital. A característica de sua angústia é o temor da perda do objeto e da irrupção da desorganização depressiva. A relação de objeto, que lhe é própria, continua sendo uma relação a dois, mas diferente da díade primitiva, característica da psicose, "trata-se de ser amado pelo outro, o forte, o grande, estando ao mesmo tempo separado dele como objeto distinto, e ao mesmo tempo 'se apoiando contra ele' (etimologia do termo 'anaclitismo')." (*ibid.*, p. 192). É preciso se encontrar amado, ao mesmo tempo, por ambos os pais (não-genitais), vivendo uma "tríade narcísica", "muitas vezes confundida com a verdadeira triangulação edípica, entretanto muito diferente." (*ibid.*).

Algo que se destacou, no capítulo terceiro, na "inibição fantasmática" de Didier, que convivia com a "presença de um pai ausente", e na "ilha fantasmática do obsessivo", conforme a definiu Ramos, que mantém um pai como que morto-vivo, sempre pronto à ressuscitar.

No campo relacional dos estados-limítrofes, por sua vez, coexistem, em extrema semelhança com os estados normopáticos, dois setores distintos, um que conserva uma avaliação correta da realidade, e outro que é, ao mesmo tempo, mais idealista e mais "utilitário". Ante este campo relacional o Ego não se fragmenta, mas se deforma - parálítico, desafetado, enrijecido - para funcionar com o mundo exterior, simultaneamente, de modo adaptativo e de modo anaclítico. Não podendo fazer uso do recalçamento, mecanismo de defesa mais elaborado, o sujeito em estado-limítrofe lança mão da clivagem das imagos, das reações projetivas, da evitação, da forclusão, e mesmo de mecanismos de defesa mais arcaicos, separando os objetos exteriores em asseguradores e inquietantes, ao estilo das atitudes de identificação projetiva de Klein.

Por sua vez, o superego não pode se formar de maneira completa no estado-limítrofe, uma vez que o Édipo, mais eludido do que organizador, não pode produzir sua ação maturativa, e o fracasso das tentativas ideais da organização limítrofe não produz nem a modéstia dos normais, nem a culpa dos neuróticos, mas a depressão como destino. Para a realização desse destino, supomos comparecer, em geral, pais cultivadores da autossuficiência e do autodomínio, voluntariamente disciplinados, autoridades sem amor, líderes autônomos, os quais atribuem ao filho a impossível tarefa de "gerenciamento do eu", mas de um eu sistematicamente desconsiderado, desde a mais tenra idade do indivíduo. Nestes casos, em vez da expressão total de tudo de si, seus prazeres e habilidades, o sujeito normopata preconiza sua autonomia como critério de uma impossível liberdade, que o desobriga de viver com os outros.

Este arranjo pode ser rompido por causas exteriores, traumas desorganizadores tardios, a exemplo de situações de luto, transtornos sociais, acidentes afetivos ou corporais, e trazer para o primeiro plano a vivência de uma situação narcísica pré-depressiva, cuidadosamente evitada até então. A via psicossomática surge então, como uma das possibilidades de encontrar um sistema defensivo mais eficaz que o estado-limítrofe descompensado, sempre que as "manifestações mentais se encontram dessexualizadas, desinvestidas e autonomizadas, em proveito de uma regressão para um modo ao mesmo tempo somático e psíquico, mal diferenciado, de excitação e de expressão." (BERGERET, 2006, p. 194).

Para complicar um pouco mais a precária tentativa de demarcação entre estados normopáticos e outros transtornos psíquicos, a mobilização para o atendimento clínico, sempre a partir das queixas de terceiros, pessoas próximas, que não aceitam as limitações desta "normotização" da conduta e dos afetos, aproximam este perfil clínico do que Bergeret (2006), descreveu como uma das evoluções estáveis dos estados-limítrofes, qual seja, a "neurose" de caráter, essa doença da relação com o objeto, em que o sofrimento é sempre atribuído ao exterior, por um êxito notável da clivagem das imagos (ver item 2.3.2, sobre a ambivalência das imagos). Neste arranjo caracterial, o sujeito nunca se declara "doente" ou "anormal", mas, sim, acusa o entorno de tais fraquezas, notadamente seu cônjuge, ou seus próximos, tem vida fantasmática débil, manipula essencialmente o comportamento, traz juízos morais defensivos rígidos, e utiliza sutilmente o anaclitismo (sob o aspecto de dominação) e a imitação, mais que a identificação.

A par desta tentativa de ordenação das diferentes interpretações disponíveis, destaco que esses casos clínicos podem ser vistos em um contínuo esquemático entre um máximo de "normatização" (baixa simbolização e alta somatização), para um extremo de indefinição, ou de "dependência desobediente" (simbolização presente, mas incapaz de estruturar uma subjetividade autônoma). Se for permitido falar de características gerais deste grupo, não é possível, entretanto, enquadrá-las em uma única categoria nosográfica. É observável uma gradação entre pacientes com forte tendência à somatização, e, em outro polo, aqueles que apresentam risco de surto psicótico. Como bem colocado por Ferraz (2002, p.83-84), o mais evidente, para este grupo de pacientes, é, em princípio, a "dificuldade no contato com a própria subjetividade", donde o apelo a uma história calcada em fatos, com desautorização de dados/eventos, que teriam forte carga emocional, caso fossem integrados à consciência, e que remetem a situações de violência, ou sofrimento extremo.

O nosso "homem marmorizado" não é mortificado, mas vive como se assim o fosse. Se o afeto é tido, historicamente, como algo de inefável, vivência inacessível, "sobre a qual, em última instância, nada se pode dizer" (COSTA PEREIRA, 2008, p. 22), o paciente, em estado normopático, produz, em sua desafetação, a ausência justamente da memória e da linguagem, estas estratégias privilegiadas de esforço de captação das sombras evanescentes do afeto. Pois se "falar do afeto é ao mesmo tempo dele se afastar" (*ibid.*), este sujeito, de que falamos, se torna ele mesmo um "documento vivo da indigência da linguagem". Mais profundamente, seu "ataque" se volta às "propriedades quantitativas, de intensidade e de

deslocamento" que caracterizam o afeto. Se a linguagem não pode (estruturalmente) dizer do afeto, ou dizer tudo do afeto, ele como que a agencia para nada poder dizer do afeto.

Seu sintoma "anômico" questiona duramente - sem trocadilhos - o que Fernandes (1996, p. 78) apresenta como "duas das nossas crenças mais queridas: a de que a fonte do desejo é inesgotável e a de que o próprio desejo é imortal". No contexto das "tirantias da intimidade" de Sennett (1988, p. 22), "o distanciamento para com os compromissos, a busca contínua de uma definição interior do 'quem sou eu', provocam dor, mas nenhum mal cataclísmico". Em termos freudianos, a incidência sobre a substância viva de forças externas muito poderosas cria como que uma crosta mineralizada e mortificada, donde a rigidez emerge como reação ao traumático.

Ante estes sujeitos, o questionamento de Costa Pereira (2008, p. 23) se mostra inescapável: "existe algo de mais enganador do que afirmar: 'eu compreendo tua angústia?'". Neste trabalho, procuramos basicamente mostrar, que algum cuidado (terapêutico) pode ser realizado de modo a tornar esse sofrimento uma possibilidade de sabedoria sobre si mesmo, sem que a paixão pelo concreto, pelo exato, pelo previsível, verdadeiro ataque às capacidades de ligar afetiva e cognitivamente os elementos da experiência" (FIGUEIREDO, 2003, p. 25) se transforme na morte da esperança e da capacidade de imaginar/sonhar.

O discurso totalizante da ciência, na contemporaneidade, parece marcar tais sujeitos com um sintoma "ilegítimo" (eles nada padecem), como que evitando sustentar uma mensagem e um laço com o outro. Seu corpo é tratado nos moldes da ambivalência essencial da contemporaneidade em relação ao corpo (LE BRETON, 2003, apud SIQUEIRA, 2009, p. 54-55). Mas desta ambivalência, nada lhe resta de um "corpo maravilhoso", apenas a encarnação da parte ruim, um rascunho incorrigível, precário, vulnerável e finito, o "túmulo do homem", sem possibilidade de modificação, pois nada que lhe seja endereçado encontra eco em sua "morada". Não deixa de ser um curioso desafio, o que nos propõe esta "esfinge": Permanecer o mesmo em um mundo, que se institui na mudança ininterrupta, que provoca o encontro "com o desamparo fundamental sobre o qual erguia-se, até então, a imagem [de um] deus tranquilizador, fiador da estabilidade do mundo contra todos os perigos" (COSTA PEREIRA, 2008, p. 30).

Uma vez que a dinâmica da modernidade "impõe a constituição do sujeito reflexivo." (FIGUEIREDO, 2003, p. 13), um Hamlet que odeia e tem horror a Janus, constata-se que, "este constitui seu grande horror. Querendo decidir entre ser ou não-ser, ele pretende decidir

entre a vida ou a morte, e tem seu desejo paralisado. Hamlet recusa precisamente a estrutura, pois a vida implica necessariamente a morte — ser e não-ser." (JORGE, 2008, p. 100).

Embora esse sujeito seja fruto da "produção involuntária da ambiguidade" (FIGUEIREDO, *ibid.*, p. 12), a unicidade mente-corpo faz do homem, todavia, um ser psicossomático por definição. Rodrigo Peres nos recorda que a preocupação com a questão do corpo foi fundamental para o surgimento da psicanálise. E ainda que Freud, no desenvolvimento de sua teoria, tenha dedicado maior atenção à pesquisa das afecções mentais, e colocado "em segundo plano a investigação dos fatores psíquicos associados à eclosão de doenças orgânicas" (PERES, 2006, p. 177), ele foi responsável "pela instituição dos pressupostos que serviram de base para que outros autores pudessem, em um segundo momento, retomar a tese hipocrática da unidade funcional entre o biológico e o psicológico." (*ibid.*). Eclodindo uma doença psicossomática, entretanto, está mantida a necessidade de estabelecer a relação precisa entre a situação conflitual do doente e de sua doença, na própria forma de adoecimento, uma vez que as manifestações psicossomáticas indicam a existência de conflitos do indivíduo, primeiro com o mundo exterior, e depois com o intrapsíquico. Como aponta Bécache (2006, p. 201), "para poder dizer que uma doença é psicossomática, é preciso fazer sobressair a existência de um conflito."

Nos estados normopáticos, podemos falar, talvez, de um corpo enrijecido pelo pânico, de um desejo paralisado e emudecido, de um sujeito sem linguagem para falar dos afetos. Um sujeito que, ante a "falta fundamental de garantias sobre a qual desenrola-se tudo o que revela da linguagem e, por conseguinte, de toda vida psíquica" (COSTA PEREIRA, 2008, p. 30-31), ou seja, a dimensão do desamparo, suprime a ligação entre as palavras e "a coisa".

Para McDougall (2013, p. 45), nos pacientes normopáticos, a separação, e a diferença, fundamentais para o surgimento da matriz do psicossoma, não são vividas como "aquisições psíquicas, que enriquecem e dão sentido à vida pulsional", posto que, ao custo de manter intacta a relação com a realidade exterior, emerge um funcionamento somático autístico, "desligado das mensagens afetivas do psiquismo em termos de representações verbais, reduzido a representações de coisas muito fortes e portanto a uma expressão não-verbal." (*ibid.*). Este "funcionamento somático autístico" conduz a uma "erotização do corpo inteiro, que se oferece como local de conflito, sendo que esse tipo de organização visa a constituir uma aparência de identidade subjetiva e a proteger contra a morte psíquica." (*ibid.*, p. 39).

Se, conforme pensa Márcia Azevedo (2006), os recursos fundamentais, que garantem o sentimento de liberdade e autonomia do sujeito humano, são a capacidade de figurar e de

pensar, associados à sensorialidade, que é a base da capacidade de fantasiar, o outro, na sua condição de alteridade, tanto pode estabelecer uma diferença necessária à constituição psíquica, quanto pode se tornar uma "alteridade radical enquistada que aprisiona e aliena" (AZEVEDO, 2006). Resta ao corpo servir, conforme pensa essa autora, de habitáculo para o silêncio da herança.

O trabalho realizado com esses pacientes, nos parece ser:

A restituição sob forma poética de uma dimensão de outro modo inapreensível - a do inconsciente e de seus processos levando ao pânico - [...] realidade psíquica não objetivável mas discernível na situação analítica e o esforço constante de reengendramento de lugares onde situar o indizível [...], base do trabalho metapsicológico herdado de Freud. (COSTA PEREIRA, 2008, p. 26).

Trabalho metapsicológico, que deve ser mantido em seu estatuto de representações auxiliares, pertinentes, sensíveis e, sobretudo, abertas, pois jamais pretende atingir a abolição do indizível. Ele pode nos apoiar a entender justamente porque este corpo enrijecido garante, ao sujeito, o "peso", a "matéria", que lhe permitem caminhar dantescamente pelo "inferno" deste mar de dor, em que - supomos - concebe a vida, deixando a marca de sua indiferença no chão por onde pisa. Seu "corpo panicado" se erige em armadura para preservar a vida, para evitar o terror paralisante da entrega de si mesmo ao mortífero. Esse corpo desafetado é sua via régia para demarcar o desamparo, e, como o ataque de pânico, caracteriza "um esforço extremo no sentido de capturar o inominável" (COSTA PEREIRA, 2008, p. 40).

Por outro lado, a produção, dessa modalidade de existência, ocasiona uma inegável "normalidade - depressiva - sem angústia nem sofrimento" (*ibid.*, p 53), e, obra suprema da capacidade adaptativa, consegue fazê-lo sem apelar à psicofarmacologia. É como se vivessem um ataque de pânico perene, e o sentimento de angústia, nesses sujeitos, recuasse permanentemente para segundo plano, tornando-se quase irreconhecível, um mero "não estar à vontade".⁵⁵ Vemo-nos, assim, imersos na "cultura do narcisismo", estudada por Lasch (1983) há quase meio século, a qual força o Ego, segundo Costa (1988, p. 165), "a ativar paroxisticamente os automatismos de preservação, face ao recrudescimento da angústia de impotência."

Conforme sugeriu Freud no texto *Tratamento psíquico (ou anímico)*, de 1890, podemos apoiá-lo a reencontrar minimamente a magia atenuada das palavras? Magia cujo

⁵⁵ A respeito das características dos ataques de pânico, ver Freud, "Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia" (1895 [1894]).

poder não significa ser a alma feita de palavras ou se estruturar como linguagem, "mas que talvez exista algo na alma que confira esse poder central às palavras", missão freudiana retomada por André Green, ao dizer que "cabe à análise tirar a palavra de seu luto, desenlutá-la" (GREEN, 1983, apud DELOUYA, 2007, p. 40). Em suma, entendo que, ante as manifestações abruptas e pontuais, próprias do Inconsciente, e uma realidade social que por vezes desnorreia, podemos apoiar o sujeito, em estado normopático, na construção de um relato minimamente contínuo, reconhecendo que sua

[...] defesa contra a diferença e contra o trauma de Eros é, ela mesma, uma condição liminar da vida psíquica, já que, em sua forma mais potente, ela pode garantir a sobrevivência, embora, ao mesmo tempo, restrinja a existência do indivíduo a formas repetitivas e constrangedoras, formas em que a repetição do mesmo, a procura do idêntico e a recusa da diferença obliteram os caminhos da vida. (FIGUEIREDO, 2003, p. 73).

Para estes sujeitos, sobreviver à morte da esperança é garantir a própria sobrevivência. A falsa aceitação da "morte em vida", mantido um perfil social de indiferença, garante o paradoxo de viver para a morte. Impõe para o encontro terapêutico a busca impossível de anulação permanente de todo conflito, vivido nos males e sofrimentos da vida, e a garantia de que a dor dos limites se reduz à angústia de morte, castração aniquiladora do eu, sem que o paciente precise lançar mão do trabalho de elaboração. Daí podermos dizer, que esses pacientes buscam se assegurar como sujeitos não pelo desejo, mas pela dor dos limites e pela limitação da dor. Algo próximo ao entendimento que Françoise Dolto tinha da pulsão de morte: "a saúde, a vida vegetativa e calma" (DOLTO e NASIO, 1991, p. 16), entrelaçada profundamente com as "cadeias de Eros" (GREEN, 2000).

Pensado a partir do atendimento de clientes em "estados normopáticos", este trabalho trouxe, na prática, como maior desafio, nas palavras de José Luiz Caon "ser resituado pelo embaraçamento e pela perplexidade de um novo ato psicanalítico" (CAON, 1994, p. 167), no qual a metapsicologia, que não se presta a ser aparelho protético de pesquisa, tem de ser sempre reinventada. Na sua feitura, cuidamos de articular a "estrutura enquadrante" de instauração do psíquico à dinâmica sociocultural contemporânea, em uma apreciação mais sugestiva que exaustiva. Posto que, como acentua Luiz Alfredo Garcia-Roza,

Os conceitos fundamentais da ciência correspondem a interrogações, portanto a algo que não é dado, nem mesmo 'dável', à experiência. Esses conceitos não correspondem a um saber já existente e que eles refletem, tampouco têm por finalidade criar uma imagem de formalização desse saber, uma espécie de arrumação científica da doxa; o que na verdade eles fazem é produzir um furo na doxa. Mais do que taparem os furos do saber existente,

eles evidenciam esses furos ou criam novos furos. (GARCIA-ROZA, 1995, p. 80-81).

A este respeito, Zygouris (2011, p. 18) destaca que "são as pesquisas em psicoterapia, impulsionadas pelo sofrimento dos pacientes que fazem a própria psicanálise avançar." E em "Observações sobre um caso de neurose obsessiva ('O homem dos ratos')", Freud já mencionava que "a investigação científica mediante a psicanálise é [...] apenas um produto secundário do esforço terapêutico" (FREUD, 2013:1909, p. 70).

Entendendo que estes casos representam um desafio ao corte epistemológico instaurado por Freud, separando o mundo das necessidades vitais, característico da ciência biológica, do mundo das fantasias do desejo, próprio da pesquisa psicanalítica (ROCHA, 2000, p. 42), procurei, neste trajeto, responder algumas questões cruciais: O que lhes oferece a psicanálise ou o tratamento psicológico? Pode o atendimento ser manejado, de modo a cultivar a tênue e firme rede que liga a realidade da natureza, a narrativa do discurso, o coletivo e o sujeito? Pode ele adequar-se ao sujeito pós-moderno e servir de *locus intersubjetivo* garantidor de uma mínima "normalidade", que faça face às incertezas da contemporaneidade? E, afinal, é possível a análise, ou mesmo o atendimento psicológico, de indivíduos, cujo maior desejo é não desejar? Sujeitos que vivem, como que em condições "ideais" de homeostase, nas quais as palavras, que revelam o verdadeiro nome do sintoma, não estão acessíveis para restituir ao corpo suas virtualidades inibidas? (ROCHA, 1993, p. 45).

Objetivei, se não responder, ao menos apresentar elementos imprescindíveis para o alcance de algumas respostas a essas questões, sopesando a diferença fundamental entre a psicoterapia, o ato realizado no acompanhamento dos pacientes com os quais tive contato, e a psicanálise, conforme estipulada por Radmila Zygouris, em que "a psicoterapia se satisfaz em diminuir o sofrimento, enquanto a psicanálise visa uma modificação, que vai além da supressão dos sintomas, podendo, inclusive, aceitar sua persistência." (ZYGOURIS, 2011, p. 5)

De modo diametralmente diverso das sociedades tradicionais, os terapeutas do mundo contemporâneo não primam pela iniciação em sistemas de exigências morais, mas antes por uma espécie de "contra-iniciação" (RIEFF, 1990, p. 89), onde "a compreensão da autoridade do próprio indivíduo é, portanto, o passo final na dissolução de uma identidade associativa que deixou de servir para integrar o Eu." (*ibid.*, p. 88).

Longe de

[...] comunicar ao indivíduo os sinais e símbolos culturais específicos em que o superego estava incorporado ou personificado", o analista está "de guarda contra o superego cultural e, [...] fala pelo indivíduo que está, por assim dizer, enterrado vivo na cultura. Ser liberado assim de um superego cultural tirânico é estar alicerçado no mundo atual. (RIEFF, 1990, p. 88).

Esta "aceitação" da persistência do sintoma convive, constantemente, com o cuidado de evitar e o risco de produzir um "falso self", formatado pelo e para o atendimento, ou seja, um paciente excessivamente submisso às exigências do dispositivo "psi" clássico, muito provavelmente mera repetição de uma submissão infantil ao superego parental. É necessário ponderar, que se até a ciência física já compreendeu que o observador modifica o objeto observado, também o psicoterapeuta precisa aprender que "pensar verdadeiro", "pensar imanente", pensar com afeto, sem pretensões à oráculo, ou neutralidade, favorece "a atividade de pensar e não a verdade como já dada, exterior ao sujeito pensante", e permite reconhecer a "parte de construção", mobilizada pelo desejo modificado, em função do modo como é escutado (ZYGOURIS, 2011).

Reconhecendo que a neutralidade não existe, não posso deixar de afirmar que tomei o próprio discurso psicanalítico como objeto de investigação, com toda a admiração e respeito pelo saber consolidado, mas buscando utilizá-lo, como laboratório, para testar a "hipótese" principal, que é construir um relato "ficcional", posto que fruto do tempo contraído e dos recortes selecionados do "caso", que guarde algum sentido (ou alguns sentidos) para dizer do outro protagonista desta experiência.

No lugar de uma miríade de classificações psicopatológicas, verdadeiro "inchaço nosográfico, descritivo de uma diversidade sem fim de sintomas" (MEIRELES, 2012, p. 135), no qual a própria noção de "normopatia" pode ser incluída, que possamos contribuir para uma apreensão da dinâmica do conflito, sem minimizar o contexto sociocultural. Afinal, "curar" é, "antes de tudo, a relação, ou seja, o vínculo, a partir do qual é possível pensar, se pensar e dar início ao processo de separações psíquicas necessárias a uma vida autônoma." (ZYGOURIS, 2011, p. 25-26).

A perspectiva psicanalítica pode permitir o resgate de uma "escuta dirigida pelo olhar", metodológica, que resgate a cartografia de um corpo pretensamente deslibidinoso, idealmente oposto ao psiquismo, reduzido aos registros somático, anatômico e biológico, mero organismo, inscrito no mundo da natureza. Pois, como nos diz Joel Birman, embora o

organismo seja solipsista, "inscrito no absoluto da imanência", submetido às regras da racionalidade biológica e aos mecanismos automáticos da auto-regulação, o corpo é "atravessado por forças pulsionais que lhe são irreduzíveis, [...] permeado inteiramente pela alteridade." (BIRMAN, 2001, p. 59). Deste modo, podemos perceber, que no cerne da paralisia do desejo jaz um corpo que respondeu, e continua a responder, a um Outro que, se não potencializa o desejo, permite que o terror se instale no sujeito. A este respeito, a compreensão de Zeferino Rocha sobre o conceito freudiano da *Realangst*, como sendo uma angústia verdadeiramente existencial, vivida em face de uma "realidade originária", abre caminho para investigações futuras sobre o tema da normopatía (ROCHA, 2000).

No patamar atual de entendimento, a partir dos autores consultados, posso apenas supor, na normopatía, a existência, sim, de um corpo-sujeito marcado pelo Édipo, pela diferença sexual e pela diferença de gerações, portador, enfim, das marcas do *Modus vivendi* contemporâneo. Mas, de igual modo, um corpo-sujeito que é regulado, menos pelo princípio do Prazer, que pelo princípio de Nirvana, em defesa de seu eu-real originário, sobre o qual o retorno da força pulsional resultou em um exagero da transformação da atividade em passividade. Nesse processo, as identificações possíveis para o sujeito em estado normopático serão sempre tributárias, para não dizer, submetidas, à incorporações originárias, decorrentes do impacto das forças pulsionais sobre o Outro, sempre fundamental para o estabelecimento do destino das pulsões.

Creio que, no manejo desses casos, pode ser obtido algum êxito, ao trilhar o caminho aberto por Freud. Diante deles, podemos, em sintonia com o ato freudiano, ao indicar as antiguidades expostas em seu consultório para Ernst Lanzer, o homem dos ratos, de modo a garantir, com a firmeza inicialmente necessária, que as coisas mais preciosas, para a civilização, podem ser soterradas, para lhes garantir a conservação. Freud o encorajou a pensar, que o encontro proporcionado, pela análise, poderia resgatar essas partes separadas da história, que não puderam acompanhar o desenvolvimento posterior. Afinal, até as crianças da longínqua Pompeia, provavelmente, gostavam de brincar com os fragmentos das pedras, que antecederam a erupção vesuviana. Que o brincar, o sonhar e a esperança de nossos pacientes possam se tornar sempre presentes, sem se tornar um presente eterno, capturado pelas cinzas de um passado que nunca passou.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AB'SÁBER, T. A. M. *O sonhar restaurado: formas do sonhar em Bion, Winnicott e Freud*. São Paulo: Editora 34, 2005.

ARENDT, H. *A condição humana* [1958]. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARMONY, N. Do universal/particular ao local/global - o superego sob nova ótica. *Seminários de Pesquisa em Comunicação e Sistemas de Pensamento do Laboratório de História dos Sistemas de Pensamento (IDEA/ECO/UFRJ)*, 1997. Disponível em: http://www.saude.inf.br/nahman/do_universal_particular_ao_local_global.pdf. Acesso em 19 set. 2014.

ASSOUN, P.-L. (2012) *Freud e as ciências sociais. Psicanálise e teoria da cultura*. São Paulo: Edições Loyola.

AZEVEDO, M. M. A. *Segredos que adoecem: um estudo psicanalítico sobre o crí(p)tico adoecimento somático na dimensão transgeracional*. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006, 170p.

AZEVEDO, R. M. *Vestígios do impossível. Refletindo sobre música a partir da psicanálise*. Dissertação (Mestrado em Cognição e Linguagem) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Rio de Janeiro, 2007, 186 p.

BACHELARD, G. *Fragmentos de uma poética do fogo*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

BARCIA, P. As mil e uma noites e a psicanálise - a eficácia psíquica da estrutura narrativa. *Percurso*, nº. 24/1, 2000, p. 76-88.

BAUMAN, Z. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. *Amor Líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

BEAUVOIR, S. A idade da discricção [1967]. In: _____. *A mulher desiludida*. São Paulo: Folha de São Paulo, 2003, p. 7-64.

BÉCACHE, A. Doentes psicossomáticos. In: BERGERET, J. et. al. *Psicopatologia: teoria e clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 200-205.

BECK, U. *Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade*. São Paulo: Editora 34, 2011.

BERGER, P. e LUCKMANN, T. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes, 1973.

BERGERET, J. *Personalidade normal e patológica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

_____. Os estados-limítrofes e seus arranjos. In: BERGERET, J. et. al. *Psicopatologia: teoria e clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 185-199.

BIRMAN, J. Crueldade e Psicanálise: uma leitura de Derrida sobre o saber sem álibi. *Natureza Humana*, 12(1), 2010, p. 55-84.

_____. *Mal estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

BOGOMOLETZ, D. L. Antes mal acompanhado do que só ou pode um invejoso ingressar no paraíso? In: CATAFESTA, I. F. M. (org.). *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a Universidade*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

BOLLAS, C. *A sombra do objeto: psicanálise do conhecido não-pensado*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1992a.

_____. *Forças do destino: psicanálise e idioma humano*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1992b.

BONETTI, A. O ser doente: Uma reflexão à luz de Georges Canguilhem. *Pensar a Prática*, 7(1), 2004, p. 45-58.

BRANDÃO, J.S. *Mitologia grega, vol. III*. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico* [1966]. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CAON, J. L. O pesquisador psicanalítico e a situação psicanalítica da pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 7, n. 2, 1994, p. 145-174.

CARDOZO, M. R. O superego: em busca de uma nova abordagem. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, III, 2, 2000, p. 26-41.

CARONE, I. *A personalidade autoritária: estudos frankfurtianos sobre o fascismo* [2009]. Disponível em: < <http://notes.ufsc.br/aplic/cfh.nsf>>. Acesso em: 19 mar. 2014.

CORTÁZAR, J. *Os reis* [1949]. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

COSTA, J. F. Narcisismo em tempos sombrios. In: BIRMAN, J. (coord.) *Percursos na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora, 1988, p. 151-174.

COSTA PEREIRA, M. E. Formulando uma psicopatologia fundamental. *Rev. Latinoam. Psicop. Fund.* São Paulo, I, 1, 1998, p. 60-76.

_____. Pierre Férida e o campo da psicopatologia fundamental. São Paulo: *Percursos*, 31/32, 2003/2004.

_____. *Pânico e Desamparo: um estudo psicanalítico*. São Paulo: Editora Escuta, 2008.

DAYAN, M. Normalidad, normatividad, idiopatía. In FUNDACIÓN EUROPEA PARA EL PSICOANÁLISIS. *La normalidad com síntoma*. Buenos Aires: Kliné, 1994, apud FERRAZ, F. C. *Normopatía: sobreadaptação e pseudonormalidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

- DELOUYA, D. A palavra e seus poderes em Freud. São Paulo: *IDE*, 30(44), 2007, p. 40-44.
- _____. *Depressão, estação psiquê: refúgio, espera, encontro*. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2002.
- DIAS, E. O. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- DOIN, C. Espelho e pessoa. In: MELLO FILHO, J. *O Ser e o viver, uma visão da obra de Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989, p. 147-173.
- DOLTO, F. *No jogo do desejo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1984, apud LEDOUX, M.-H. Introdução à obra de Françoise Dolto. In: NASIO, J.-D. et al. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Grodeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p. 203-246.
- _____. *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva, 2004.
- DOLTO, F.; NASIO, J.-D. *A criança do espelho*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- DOSTOIÉVSKI, F. *Crime e castigo* [1866]. São Paulo: Nova Cultural, 2003.
- DUBOR, P. Estrutura psicótica. In: BERGERET, J. et. al. *Psicopatologia: teoria e clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 164-184.
- DUNKER, C. I. L. Autoridade e Alteridade. *Interações*, vol. III, nº. 6, jul/dez, 1998, p. 79-85.
- DURKHEIM, E. *O suicídio: estudo de sociologia* [1897]. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- EHRENBERG, A. *O culto da performance: da aventura empreendedora à depressão nervosa*. São Paulo: Ideias & Letras, 2010.
- FÉDIDA, P. *Nome, figura e memória: a linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1992, apud IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, v. VI, n. 1, p. 115-138, jan/jun, 2003.
- _____. *Dos benefícios da depressão: elogio da psicoterapia*. São Paulo: Escuta, 2009.
- FERENCZI, S. *Transferência e introjeção* [1912]. Obras completas, v. 1. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 87-123.
- _____. *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios* [1913]. Obras completas, v. 2. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 45-61.
- _____. *A adaptação da família à criança* [1928]. Obras completas, v. 4. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 1-15.
- _____. *Análise de crianças com adultos* [1931]. Obras completas, v. 4. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 79-95.

_____. *Confusão de língua entre os adultos e a criança* [1932]. Obras completas, v. 4. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011, p. 111-121.

FERNANDES, H. R. Um século à espera de regras. *Tempo Social; Rev. Sociol. USP*, S. Paulo, 8(1), 1996, p. 71-83.

FERRARI, A. *Fundamentos de sociologia*. São Paulo: McGraw-Hill, 1983.

FERRAZ, F. C. Das neuroses atuais à psicossomática. In: FERRAZ F. C. e VOLICH R. M., (orgs.). *Psicossoma I – Psicanálise e Psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997, p. 25 - 40.

_____. *Normopatia: sobreadaptação e pseudonormalidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. A loucura suprimida: normopatia, sociedade e sociedades psicanalíticas. *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XVI, n. 167, p. 15-23, 2003.

_____. Normopatia, psicose latente e somatização. In: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; RANÑA, W. *Psicossoma III - Interfaces da Psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 279-295.

FIGUEIRA, S. *Psicanálise e antropologia: uma visão do mundo brasileiro*. *Jornal do Brasil*, 20 de dezembro de 1981, apud NICOLACI-DA-COSTA, A. M. Mal-estar na família: descontinuidade e conflito entre sistemas simbólicos. In FIGUEIRA, S. A. (org.). *Cultura da Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 147-168.

_____. Introdução: psicologismo, psicanálise e ciências sociais na “cultura psicanalítica”. In: _____. (Org.). *Cultura da Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985a, p. 7-13.

_____. Modernização da família e desorientação: uma das raízes do psicologismo no Brasil. In: _____. (Org.). *Cultura da Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985b, p. 142-146

FIGUEIREDO, L. C. *Matrizes do pensamento psicológico*. Petrópolis: Vozes, 1991.

_____. As províncias da angústia (roteiro de viagem). In: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. II, nº. 1, março, 1999, p. 50-63.

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

FOGEL, G. Introdução: Ser Homem. In: FOGEL, G. I., LANE, F. M. & LIEBERT, R. S. *Psicologia masculina: novas perspectivas psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989, p. 11-26.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1977.

FOWLES, J. *O Colecionador*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

FREIRE, L. Alexitimia: Dificuldade de Expressão ou Ausência de Sentimento? Uma Análise Teórica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Jan-Mar, Vol. 26 n. 1, p. 15-24, 2010.

FREUD, S. *Tratamento psíquico (ou anímico)* [1890] (Vol. 7). (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. *As neuropsicoses de defesa* [1894] (Vol. 3). (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia* [1894-1895] (Vol. 3). (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* [1905]. (Vol. 7). (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. *Observações sobre um caso de neurose obsessiva ("O homem dos ratos")* [1909]. Obras completas, volume 9: Observações sobre um caso de neurose obsessiva ("O homem dos ratos"), uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos (1909-1910). São Paulo: Companhia das Letras, 2013, p. 13-112.

_____. *Tipos de adoecimento neurótico* [1912]. Obras completas, volume 10, Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber"); artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 229-239.

_____. *Totem e tabu* [1912-1913]. Obras completas, volume 11, Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914). São Paulo: Companhia das Letras, 2012, p. 13-244.

_____. *A predisposição à neurose obsessiva* [1913]. Obras completas, volume 10, Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia relatado em autobiografia ("O caso Schreber"); artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 324-337.

_____. *Introdução ao Narcisismo* [1914a]. Obras completas, volume 12, Introdução ao Narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 13-50.

_____. *Recordar, repetir e elaborar* [1914b]. Obras completas, volume 10, Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber"); artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 193-209.

_____. *Alguns tipos de caráter encontrados na prática psicanalítica* [1916]. Obras completas, volume 12, Introdução ao Narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 253-286.

_____. *A terapia analítica* [1917a]. Obras completas, volume 13, Conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014, p. 593-613.

_____. *O estado neurótico comum* [1917b]. Obras completas, volume 13, Conferências

introdutórias à psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014, p. 500-519.

_____. *O Inquietante* [1919]. Obras completas, volume 14, História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 328-376.

_____. *Além do princípio do prazer* [1920]. Obras completas, volume 14, História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos"), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 161-239.

_____. *Psicologia das massas e análise do eu* [1921]. Obras completas, volume 15, Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923). São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 13-113.

_____. *O Eu e o Id* [1923]. Obras completas, volume 16: O Eu e o Id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 13-74.

_____. *O problema econômico do masoquismo* [1924]. Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 184-202.

_____. *Inibição, sintoma e angústia* [1926]. Obras completas, volume 17, Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). São Paulo: Companhia das Letras, 2014, p. 13-123.

_____. *O mal-estar na civilização* [1930]. Obras completas, volume 18, O mal-estar na civilização, Novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 13-123.

_____. *Tipos libidinais* [1931]. Obras completas, volume 18. O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 365-370.

_____. *Análise terminável e interminável* [1937] (Vol. 23). (Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREYRE, G. *Casa-grande e senzala* [1933]. Rio de Janeiro, Record, 1995.

FULGÊNCIO, L. Ampliação winnicottiana da noção freudiana de inconsciente. *Revista Psicologia USP*, São Paulo, 24(1), 2013, p. 143-164.

GARCIA-ROZA, L. A. *Introdução à metapsicologia freudiana. Vol. 3. Artigos de metapsicologia (1914-1917): narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

GAY, P. *A experiência burguesa da rainha Vitória a Freud. Vol. 3. O cultivo do ódio*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

_____. *Freud: uma vida para nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GOLIN, S., GONDROY, M. *Brilho eterno de uma mente sem lembranças* (Eternal Sunshine of the Spotless Mind). [Filme-vídeo] Produção de Steve Golin, direção de Michel Gondry. EUA, Universal Pictures, 2004, 1 DVD, 108 min, NTSC, color, 5.1 dolby digital.

GREEN, A. La langage dans la psychanalyse. In A. Green, R. Diatkine, E. Jabes, M. Faim & I. Fonagy, *Langage* (pp. 19-250). Paris: Les Belles Lettres, 1983, apud DELOUYA, D. A palavra e seus poderes em Freud. São Paulo: *IDE*, 30(44), 2007, p. 40-44.

_____. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988a.

_____. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago, 1988b, apud MELLO FILHO, J. de. *Vivendo num país de falsos-selves*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

_____. *As cadeias de Eros*. Lisboa: CLIMEPSI Editores, 2000.

GRODDECK, G. *O livro d'Isso* [1923]. São Paulo: Perspectiva, 1984.

IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, v. VI, n. 1, p. 115-138, jan/jun, 2003.

JORGE, M. A. C. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

_____. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol.2: a clinica da fantasia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

KHAN, M. Introdução. In: WINNICOTT, D. *Da pediatria à psicanálise*. Obras Escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p. 11-54.

KIERKEGAARD, S. *O conceito de angústia*. [1844]. São Paulo: Hemus, 2007.

KOHUT, H. Civilização versus cultura. In: _____. *Psicologia do self e a cultura humana: reflexões sobre uma nova abordagem psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

KRISTEVA, J. *As novas doenças da alma*. Rio de Janeiro: Rocco, 2002.

LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. *O Seminário livro 5 - As formações do inconsciente* [1957-58]. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

_____. *O triunfo da religião, precedido de, Discurso aos católicos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LACHAUD, D. *O inferno do dever: o discurso do obsessivo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2007.

LAENDER, N. R. Um caso clínico em questão: neurose ou psicose? *Estudos de Psicanálise – Aracaju*, n. 32, 2009, p.129-140.

- LALANDE, A. *Vocabulário técnico e crítico da filosofia*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda., 1983.
- LASCH, C. *A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- LATOUR, B. *Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.
- LE BRETON, D. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. São Paulo: Parirus, 2003, apud SIQUEIRA, E. *O estatuto contemporânea das identificações em sujeitos com marcas e alterações corporais*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Curso de Mestrado em Psicologia Clínica, 2009, 181 p.
- LEBRUN, J.-P. *Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.
- _____. *A perversão comum: viver juntos sem outro*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 2008.
- LEDOUX, M.-H. Introdução à obra de Françoise Dolto. In: NASIO, J.-D. et al. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Grodeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p. 203-246.
- LEGENDRE, P. *O amor do censor: ensaio sobre a ordem dogmática*. Rio de Janeiro: Forense Universitária: Colégio Freudiano, 1983.
- LELOUP, J.-Y. Normose e o medo de ser. In: WEIL, P., LELOUP, J.-Y., CREMA, R. *Normose: a patologia da normalidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012, p. 21-30.
- LEOPOLDI, J. S. Rousseau - estado de natureza, o “bom selvagem” e as sociedades indígenas. *ALCEU*, v.2, n.4, 2002, p. 158 a 172.
- LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia estrutural II*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1976.
- _____. *As estruturas elementares do parentesco*. Petrópolis: Vozes, 1982.
- LLOSA, M. V. *A civilização do espetáculo: uma radiografia do nosso tempo e da nossa cultura*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2013.
- LYOTARD, J.-F. *Moralidades pós-modernas*. São Paulo: Papyrus, 1996.
- MAIA, V. M. M., PINHEIRO, N. B. P. O corpo sem morada: a doença psicossomática como expressão do desfundamento da pessoa humana na sociedade contemporânea. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 1 n. 2, p. 177-187, jul./dez, 2010.
- MARTINS, F. Psicologia clínica e ética. *Psicologia: ciência e profissão*. 2: 12-15, 1989.
- MARTY, P. *Mentalização e psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

MARTY, P., M'UZAN, M. O pensamento operatório [1962]. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28 (1), 1994, p. 165-174.

MATOS, O. A melancolia de Ulisses: a dialética do iluminismo e o canto das sereias. In: NOVAES, A. (org.) *Os Sentidos da Paixão*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 141-157.

MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas [1925]. In: _____. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003, p. 183-314.

MCDOUGALL, J. *Teatros do eu*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

_____. *Em defesa de uma certa anormalidade. Teoria e clínica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

_____. *Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2013, 3a. ed.

MEDIN, D. Concepts and conceptual structure. *American Psychologist*, 44: 1469-1481, 1989.

MEIRELES, M. M. *Anomia: ruptura civilizatória e sofrimento psíquico*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

MELLO FILHO, J. *O ser e o viver: uma visão da obra de Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

_____. *Vivendo num país de falsos-selves*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MESQUITA, A. M. O. O psicodrama e as abordagens alternativas ao empirismo lógico como metodologia científica. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 20, n. 2, 2000, p. 32-37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 Out. 2014.

MEZAN, R. Problemas de uma história da Psicanálise. In: BIRMAN, J. (Coord.) *Percursos na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Taurus, 1988.

_____. O psicanalista como sujeito moral. In: _____. *Tempo de muda*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999, apud SILVA JUNIOR, N. Metodologia Psicopatológica e Ética em Psicanálise: o princípio da alteridade hermética. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(2): 45-73, 1999.

_____. *A vingança da esfinge: ensaios de psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MORTON, A. *Tom Cruise: uma biografia não autorizada*. São Paulo: Manole, 2008.

NAFFAH NETO, A. Melanie Klein: a "tripeira inspirada" em versão iluminista. *Revista Percurso*, 34, 2005.

NASIO, J.-D. *Lições sobre os sete conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

NICOLACI-DA-COSTA, A. M. Mal-estar na família: descontinuidade e conflito entre sistemas simbólicos. In FIGUEIRA, S.A. (org.). *Cultura da Psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

PARENTE JÚNIOR, P. A. e PEIXOTO, M. C. Da alienação à submissão: um percurso pela institucionalização do sujeito. *Anais do II Congresso Sul-Americano de Psicanálise sobre Violência, Culpa e Ato: causas e efeitos subjetivos – As intermitências do Poder, da Morte e da Biopolítica Moderna*. Vol. 2, nº. 1, 2009.

PARSONS, T. *Sociedades: perspectivas evolutivas e comparativas*. São Paulo: Pioneira, 1969.

_____. *O sistema das sociedades modernas*. São Paulo: Pioneira, 1974.

PERES, R.S. O corpo na psicanálise contemporânea: sobre as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1. p. 165-177, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652006000100014&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 Mar. 2009.

PHILLIPS, A. *Winnicott*. São Paulo: Ideias & Letras, 2006.

POMMIER, G. *O desenlace de uma Análise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

RAND, Ayn. *A revolta de Atlas* [1957]. Vol. II. São Paulo: Arqueiro, 2010.

RAMOS, A. R. *Obsessão e psicanálise depois de Freud*. Campinas: Editora da Unicamp, 2012.

REICHERT, C. B. Educar para a autonomia: desafios e perspectivas. In: WAGNER, A. et al. *Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões*. Porto Alegre: Artmed, 2011, p. 89-98.

RIEFF, P. *O triunfo da terapêutica*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

RIESMAN, D. *A multidão solitária: um estudo da mudança do caráter americano*. São Paulo: Perspectiva, 1971.

ROCHA, F. J. B. A psicanálise e os pacientes somatizantes: introdução às ideias de Joyce McDougall. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 22 (1), 27-41, 1998.

ROCHA, Z. *Freud: aproximações*. Recife: Editora Universitária da UFPE, 1993.

_____. *Os destinos da angústia na psicanálise freudiana*. São Paulo: Escuta, 2000.

_____. *Freud: novas aproximações*. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2008.

- ROSA, M. D. A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Revista mal-estar e subjetividade*. Fortaleza, v. IV, nº. 2, p. 329-348, 2004.
- ROUDINESCO, E. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2003.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- SAFATLE, V. Confrontar-se com o inumano (sobre Jacques Lacan). *Revista Cult*. São Paulo, nº. 125, junho, 2008.
- SAINT-SAËNS, C. Mon coeur s'ouvre à ta voix, act II. *Samson et Dalila* [1877]. Libretto di Ferdinand Lemaire. Fondazione Teatro La Fenice di Venezia, 1999.
- SANTI, P. L. R. A paranoia como crise da autoridade. Ou, não é só porque você é paranoico que não tem ninguém lhe perseguindo. *Psyché*, ano VIII, nº. 14. São Paulo, jul-dez., 2004, p. 123-146.
- SARTRE, J.-P. *O Ser e o Nada: ensaio de ontologia fenomenológica* [1943]. Petrópolis: Vozes, 2005.
- SENNETT, R. *O declínio do homem público: as tiranias da intimidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.
- _____. *Autoridade*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- SILVA, G. L. *Da família sem pais à família sem paz: violência doméstica e uso de drogas*. Recife: Bagaço, 2006.
- SILVA JUNIOR, N. Metodologia Psicopatológica e Ética em Psicanálise: o princípio da alteridade hermética. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(2), p. 45-73, 1999.
- SIQUEIRA, E. *O estatuto contemporânea das identificações em sujeitos com marcas e alterações corporais*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Pernambuco. Curso de Mestrado em Psicologia Clínica, 2009, 181 p.
- SIQUIER, M. L. O desejo de saber: sobre as vicissitudes da pulsão epistemofílica na infância. In: *A criança e o saber – Ano XVI nº 23. Letra freudiana*. RJ: Revinter, 1999, p. 209-221.
- STAUDT, A.C.P. e WAGNER, A. A vivência da paternidade em tempos de diversidade. In: WAGNER, A. et al. *Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões*. Porto Alegre: Artmed, 2011, p. 99-111.
- STEIN, C. *As Erínias de uma mãe: ensaio sobre o ódio*. São Paulo: Escuta, 1988.
- THIS, B. Introdução à obra de Ferenczi. In: NASIO, J.-D. et al. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p. 59-101.

THOMAS, M.-C. Introdução à obra de Melanie Klein. In: NASIO, J.-D, et al. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Grodeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p. 133-175.

VOEGELIN, E. *Ordem e História*. São Paulo: Editora Loyola, 2009.

WEBER, M. *Conceitos Básicos de Sociologia*. São Paulo: Moraes, 1987.

VERNANT, J. P. *O universo, os deuses, os homens*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

VIVÈS, J-M. O silêncio das sereias de Kafka: uma aproximação literária da voz como objeto pulsional. *O Marrare*, Revista Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, nº11, p. 65-74, 2010.

WINNICOTT, D. Nota sobre normalidade e ansiedade [1931]. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p. 57-76.

_____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ZIMERMAN, D. *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ZYGOURIS, R. *Psicanálise e psicoterapia*. São Paulo: Via Lettera, 2011.