

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

UM MENINO E SEU CORPO: A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA DO EU.

JULIANA AGUIAR LABES MORO

SÃO PAULO
2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

UM MENINO E SEU CORPO: A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA DO EU.

JULIANA AGUIAR LABES MORO

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica (Núcleo de Psicanálise), sob orientação da Profa. Dra. Maria Lucia Vieira Violante.

SÃO PAULO
2008

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo investigar na clínica psicanalítica os possíveis efeitos da presença da deficiência física na criança, tanto em seu processo de constituição psíquica, como de que maneira esta experiência pode afetar o psiquismo dos pais e sua relação com o filho.

Trata-se de um estudo fundamentado na psicanálise desenvolvida por Freud e nas contribuições metapsicológicas de Piera Aulagnier e é fruto de minhas indagações acerca da clínica com crianças deficientes físicas e seus pais.

Discute que no momento do nascimento, a presença de uma deficiência pode, em alguns casos, desencadear um 'traumatismo do encontro'- quando a mãe não consegue ancorar sobre o corpo real do bebê a representação psíquica que havia feito deste antes de seu nascimento.

A elaboração deste traumatismo vai depender dos mecanismos psíquicos que a mãe dispõe e a intervenção psicanalítica visa à elaboração deste luto pelo filho que era esperado e não nasceu, de modo que a mãe possa investir na criança que se apresenta, como sujeito singular e autônomo.

Palavras chave: constituição psíquica, deficiência física, "traumatismo do encontro".

ABSTRACT

This dissertation's objective is to investigate, within the psychoanalytical clinic practice, the possible effects that physical handicap may have on children, in their psychic constitution process as well as determine to what extent such an experience may affect their parent's psychic and their relationship with their child.

This research is based on Freud's psychoanalysis and Piera Aulagnier's meta-psychological findings. It also the results of my study on clinic practices with handicapped children and their parents.

It argues that, at the time of these children's birth, the presence of a particular deficiency may, in some cases, trigger a "nesting trauma" when the mother does not manage to project on the infant's proper body the expected image which she had before the birth.

The development of such trauma will depend on the psychic mechanisms the mother may have at hand. The psychoanalytical intervention aims at working strategies for dealing with the "mourning" for the child that was expected but did not happen, and to enable the mother to dedicate herself to the child as so, as an autonomous and unique new being.

Keywords: psychic constitution, physical handicap, nesting trauma.

SUMÁRIO

Introdução	1
 Capítulo 1: A metapsicologia freudiana	
A constituição psíquica do sujeito.....	11
 Capítulo 2: Contribuições metapsicológicas de Aulagnier à metapsicologia freudiana	
2.1.Os modos de funcionamento psíquico: originário, primário e secundário..	31
2.2.O corpo do bebê e a representação psíquica materna	
I. O discurso materno sobre o corpo do bebê.....	47
II. O traumatismo do encontro.....	56
2.3. A dialética identificatória na constituição do Eu	
A identificação primária, a identificação especular ou imaginária e a identificação ao projeto	64
 Capítulo 3: Caso clínico: a história de Mateus	
3.1. Apresentação do caso clínico.....	79
3.2. A criança em análise.....	84
 Considerações Finais	115
 Bibliografia	118

Introdução

Esta dissertação tem por objetivo investigar na clínica psicanalítica os possíveis efeitos na constituição psíquica de uma criança que tem seu corpo afetado precocemente por uma malformação¹ congênita - MFC. Sabemos que, em um primeiro momento, é por meio do olhar e do discurso do outro, primordialmente da mãe, que a criança toma conhecimento de seu corpo e, portanto, do valor dado à deficiência que este apresenta.

Trata-se de um menino, Mateus, que, no início do atendimento clínico, tinha quatro anos e meio. Um dos motivos de a mãe procurar análise dizia respeito às particularidades em torno da deficiência que o filho apresentava em decorrência do diagnóstico de mielomeningocele² - uma malformação na coluna vertebral, na qual os nervos ficam expostos – ,o qual foi dado à mãe alguns dias após o seu nascimento.

Durante as primeiras entrevistas com a mãe, Solange, pude perceber que os sintomas que Mateus manifestava – hipocondria e depressão – não diziam respeito à deficiência física que ele apresentava, mas sim, ao modo como repercutia sobre ele o valor que era dado a sua deficiência e ao modo como ele pode se apropriar de seu corpo e do sofrimento que este impunha a ele e a sua mãe.

Mateus possui um grau leve de mielo, pois sua lesão situa-se na região mais abaixo da medula, a sacral. Isto significa que as seqüelas deste grau de lesão podem ser menos severas e permitem que a criança ande, com ou sem o auxílio de muletas. Mateus começou a andar com três anos de idade, após ter feito uma cirurgia de correção dos pés e da medula.

¹ Segundo Brunoni, é um “defeito estrutural que resulta de erro localizado na morfogênese.(Brunoni, D.,1991, Anomalias congênitas, p.85)

²Segundo Brunoni, a mielomeningocele pertence a um grupo de malformações congênitas causadas pela fusão defeituosa do tubo neural, que ocorre durante as três primeiras semanas de gestação. Alguns problemas associados à mielo ou espinha bífida são: hidrocefalia, pés tortos, malformações ósseas do sistema nervoso central, alterações do aparelho urinário, luxação de quadril, cardiopatia, etc. Nos últimos anos houve um aumento importante na qualidade e sobrevida dos pacientes com mielo, graças aos avanços na antibioticoterapia, neurocirurgia, ortopedia, urologia e nos centros de reabilitação.O tratamento cirúrgico ao nascer pode ser eletivo ou de urgência e no decorrer da vida, será necessário uma série de intervenções deste tipo, visando sempre uma melhor qualidade de vida do paciente.(op.cit,1991, p86-88)

A marca que a deficiência vai imprimir sobre o sujeito vai variar de caso para caso e a constituição psíquica de uma criança com MFC não difere da de qualquer outra criança, já que, teoricamente, o processo por meio do qual o sujeito se constitui é exatamente o mesmo. No entanto, se a constituição psíquica do Eu passa pela construção de sua própria imagem, formada a partir do olhar, da palavra e do desejo de ambos os pais em relação à criança, acredito que a constatação da deficiência de um filho possa interferir neste processo devido ao impacto desta notícia no psiquismo paterno e materno, de modo prevalente.

A partir de minha experiência clínica em um hospital e centro de reabilitação infantil, tive a oportunidade de trabalhar com pais que traziam seus filhos portadores de deficiência física para atendimento psicológico na instituição. Pude conhecer uma infinidade de tipos de deficiências, das mais simples às mais complexas, e posso dizer que o modo como cada membro familiar lida com a realidade da deficiência de seu filho é crucial e decisivo para que a criança possa constituir-se psiquicamente como sujeito singular, autônomo e portador de um Eu capaz de exercer suas funções, que são pensar e investir.

Neste sentido, importa, nos primeiros anos de vida da criança, muito mais conhecer a dinâmica emocional da família, o modo como os pais transmitem para o filho a realidade de sua deficiência, se possível impedindo que suas atitudes e seu discurso tamponem o lugar do próprio sujeito em constituição. Isto significa impedir ou evitar que a deficiência se torne a única referência identificatória que a criança pode se utilizar para construir a imagem de si mesma.

Assim, torna-se primordial investigar de que maneira esta experiência pode afetar o psiquismo dos pais e sua relação com a criança, estar atenta também ao discurso destes que contam para a criança como foi o início de sua vida, dando ênfase ao lugar atribuído a eles neste processo.

O caso analisado nesta dissertação foi encaminhado para o meu consultório particular quando Mateus tinha quatro anos e meio. Hoje, ele tem oito anos e continua sendo atendido por mim. Escolhi este caso pelas particularidades que ele apresenta e porque penso que há uma série de

conseqüências psíquicas advindas dos primeiros dias de vida de Mateus, nos quais ele teve que se haver, apesar de sua imensa fragilidade, com a depressão materna, a ausência paterna, a aspereza do hospital e a possibilidade de morte iminente; e também, pelos desdobramentos e elaborações que Mateus pode realizar a partir de sua análise e o modo como sua mãe contribuiu para este processo, no qual ela própria teve que ressignificar a maneira de se posicionar frente à vida e ao filho.

Quando se trata do nascimento de um filho deficiente, a importância da relação entre o filho e seus pais não deixa de sofrer algumas interferências. Há algo na expectativa narcísica e no desejo dos pais pelo filho que não se concretizou. Este fato não garante que algo na ordem da constituição psíquica da criança possa falhar, mas, possivelmente a maneira como os pais vivenciam esta experiência poderá, em alguns casos, colocar questões quanto ao lugar atribuído ao desejo narcísico dos pais pelo filho, como um ser autônomo e singular.

Neste sentido, podemos pensar como hipótese que o nascimento de um filho deficiente, pode fazer com que os pais fiquem impedidos de reconhecerem-se narcisicamente na criança, pois, a distância entre o filho idealizado narcisicamente e seu estado atual, toma proporções impronunciáveis e os pais passam a vê-lo como um estranho, um desconhecido, alguém que foge da ordem de filiação dos pares parentais. Este fato pode ser vivenciado pelos pais como uma experiência real de morte, sendo necessário, portanto, que possam elaborar o luto pelo filho “sadio”, não deficiente que não nasceu.

O tempo necessário para a realização deste luto é bastante particular e diz respeito à capacidade psíquica de ambos os pais de conseguirem, ou não, fazer os arranjos necessários para que possam continuar investindo libidinalmente no filho, mesmo quando este se mostra tão diferente daquele esperado. A importância deste processo de elaboração visa a permitir que o bebê seja incluído na história libidinal e identificatória dos pais, e que estes possam sonhar e esperar para ele um futuro possível.

De certo modo, esta ferida que se abre com a constatação da deficiência do filho pode ter destinos que variam desde quebras irreparáveis, a uma ferida

de difícil cicatrização, tendo para alguns pais o efeito de cristalizar o filho no lugar da deficiência, ou seja, fechando a possibilidade de que este possa apresentar algo de singular e particular, que lhe permita um futuro ativo e independente.

A partir de minha experiência clínica com crianças portadoras de deficiências, penso que a atitude dos pais de supervalorização do filho não ocorre, fica inviável valorizar algo que na criança marca sua condição de deficiente, o que pode colocar em risco o próprio investimento libidinal dos pais em relação ao filho, introduzir entraves, ou mesmo impedindo que os sonhos e projetos construídos em torno deste filho tornem-se viáveis de se concretizar.

Com relação aos efeitos desta falta de investimento dos pais no filho, pode ser que a própria criança fique impossibilitada de investir libidinalmente em si mesma, prejudicando a formação de uma imagem de si com toda perfeição de valor, contribuindo assim, para a formação de um ego ideal fragilizado e desvalorizado.

Para a elaboração teórica desta investigação utilizo as contribuições de Aulagnier à metapsicologia freudiana, pois sua obra é de fundamental importância para se refletir acerca da constituição psíquica do Eu da criança, bem como a função do psiquismo materno e paterno neste processo. Ainda, a autora enfatiza a importância da sensorialidade a partir dos primórdios da vida psíquica, considerando o corpo como parte integrante do funcionamento psíquico.

Ao meu ver, a obra de Aulagnier, ao pensar a constituição do sujeito imerso na história edipiana dos próprios pais, revela o porquê das diferentes formas de resposta que estes encontram quando se deparam com uma realidade que causa angústia e abala suas próprias referências identificatórias.

Este estudo está fundamentado na psicanálise freudiana enquanto teoria que versa sobre a constituição e o funcionamento do aparelho psíquico, método terapêutico e de investigação do inconsciente. Tem como ponto de partida minhas inquietações provenientes da clínica, onde pude observar a relação de crianças deficientes físicas com seus pais e a maneira particular como cada relação se constrói a partir desta marca no corpo da criança; esta

parece cumprir um papel determinante nos primeiros capítulos da história de sua vida, uma vez que o corpo participa da constituição psíquica do Eu.

Dentre as contribuições de Aulagnier, um dos pontos chave para esta pesquisa refere-se à importância fundamental que os pais exercem sobre a constituição psíquica do Eu. No que se refere à mãe, em particular, cabe a ela, ou à função que ela exerce, a responsabilidade de transmitir para a criança que ela possui um corpo erógeno cuja história prova o amor que a mãe lhe dedica, além do reconhecimento e da valorização de sua identidade sexual, de sua singularidade e do desejo de ver este corpo preservado, modificado e tornado autônomo.

É, portanto, a partir da relação com a mãe que a criança poderá nomear seu corpo e seus afetos, a partir das experiências de prazer e desprazer com este corpo, o Eu dos outros, a começar pelo Eu materno, e, posteriormente, com o Eu paterno e a realidade à sua volta. Através do olhar materno sobre o corpo da criança, por meio dos cuidados, do contato e do investimento libidinal neste corpo que, desde o início, a criança deverá ser alçada à condição de sujeito singular e autônomo.

Qualquer que seja a criança, para assumir-se a si própria, ela deve ser assumida antes por um outro; ela sozinha não pode ter a experiência de existir. Aquele que cuida da criança deve transmitir-lhe não apenas a idéia do que ela é, mas, principalmente, a idéia daquilo que ela será, daquilo que ela se tornará. É este projeto desejante que permite que a criança sobreviva psiquicamente e, assim, sua existência está ligada à presença de um outro que a atende para além de suas necessidades fisiológicas, suas necessidades psíquicas de prazer.

Este outro essencial à sobrevivência psíquica da criança não poderia ser apenas a mãe, embora inicialmente seja ela quem assume os cuidados para com o filho e estabelece com ele uma relação alienante e estruturante ao mesmo tempo. A mãe é inicialmente convocada a fazer as primeiras articulações entre o filho e o mundo à sua volta, um mundo inserido em uma determinada ordem e cultura e, a criança irá percebê-lo a partir deste primeiro olhar e a forma como é falada, tocada, olhada, acolhida e inserida no seu meio

ambiente psíquico familiar será decisivo para o processo de sua constituição psíquica.

É neste sentido, que acredito na importância em se investigar a qualidade da relação entre os pais e o filho deficiente físico, principalmente porque minha experiência clínica permite explicitar-me a importância de uma intervenção psicanalítica nos casos em que parecia existir algo a mais que se sobrepunha à questão da deficiência e fazia com que a criança encontrasse dificuldade para circular pelo meio social ao qual pertencia, pois, ficava impedida pelos pais de estabelecer trocas com o mundo à sua volta.

Este fato vem de encontro à hipótese de que cada família e cada sujeito vão responder de forma particular diante de tal imposição, e esta resposta pode ser decisiva no processo de constituição psíquica da criança, pois, dependendo do modo como repercute sobre o sujeito o lugar e o valor que será dado à sua condição, este pode não encontrar nada mais a que se ancorar, a não ser um buraco, uma ferida, algo que não pode constituir-se para além deste corpo marcado pela deficiência.

A partir de meu trabalho junto a essas famílias, posso dizer que diante de qualquer criança, independentemente de sua aparência física, em alguns casos, parecendo um pedaço amontoado no colo de sua mãe, sempre supunha aí um sujeito. Acredito que este olhar que representava algo da ordem de uma suposição de vida era um primeiro olhar para esta criança e, supunha também, que este olhar pudesse permitir que cada dupla parental encontrasse palavras para dizer sobre este filho que carregavam, construindo uma história que situasse a criança como sujeito singular e pertencente àquela família.

Enfim, a intervenção psicanalítica junto a estes pais e seus filhos, visa permitir que a criança seja investida enquanto sujeito marcado às voltas com seu desejo. Trata-se de acreditar que, para além da deficiência, há a presença de um sujeito que precisa de instrumentos, precisa que lhe seja oferecido um lugar desejante em que ele possa se identificar e significar sua própria história, de modo que a deficiência física não seja impedidora deste processo.

Poder ressignificar, para os pais, esta experiência de destituição narcísica tão prematura – sendo esta uma elaboração tanto individual como do

casal - pode auxiliá-los a descobrir o quê de singular irmão encontrar no filho. Que este possa ser reconhecido enquanto parte integrante desta família e que possa ser investido no presente, para ter acesso a um futuro possível.

Partindo do discurso dos pais sobre a criança, estes chegam a falar deles mesmos e podem assim, perguntar sobre sua participação na história da criança e perceber que lugar esta ocupa ou devia ocupar neste enredo. Ou seja, tentar encontrar uma referência identificatória, perdida no discurso dos pais e instaurar aí o início de um circuito pulsional, tanto para a criança não permanecer à deriva, como para sustentar um lugar desejante, sendo esta a única via de superação dos limites que a deficiência coloca.

Acredito que embora a constatação do nascimento de um filho deficiente não seja algo fácil de ser elaborado e significado, para além da presença da deficiência que a criança apresenta, há algo que se sobrepõe a esta e diz respeito à forma como cada sujeito em particular irá lidar com questões comuns a todo ser humano. Questões com relação à própria vida, o corpo, a morte, o tempo e que em diferentes momentos de vida, podem colocar em xeque a capacidade do sujeito identificar-se e abalar suas crenças e convicções

Minhas indagações dizem respeito à constituição psíquica de Mateus cujo corpo foi afetado precocemente por uma MFC, revelando as possíveis conseqüências psíquicas advindas desta experiência, e em particular, seu efeito na relação entre os pais e a criança.

Aulagnier pontua que diante de um filho: “O que o olhar materno vê estará marcado[...] por sua relação com o pai da criança, por sua própria história infantil, pelas conseqüências de sua atividade de recalçamento e sublimação, pelo estado de seu corpo, conjunto de fatores que organizam sua maneira de viver o investimento a respeito da criança.”³

Segundo a autora, diante do nascimento de um filho, algumas mães não conseguem ancorar no corpo real do bebê a representação psíquica, que ela

³ AULAGNIER, P.(1986) *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Texto traduzido por Maria Lucia V. Violante a partir do original “Naissance d’un corps, origine d’une histoire”, in Aulagnier,P.et al. *Corps et histoire*. Paris: Les Belles Lettres,1996,p.99-141;p.27

fazia deste bebê antes de seu nascimento, o que poderia, levá-las a sofrer o que denomina “traumatismo do encontro”.

Este “traumatismo” pode ocorrer quando: “Este recém nascido que se impõe ao seu olhar[materno], situa-se muito malgrado fora da história ou fora da sua história, ele irrompe a continuidade de sua história com o risco de colocar em perigo a totalidade de uma construção, cuja fragilidade tinha ficado escondida do historiador...”⁴

Aulagnier permite que entendamos que não se sofre de “traumatismo do encontro” quem quiser, mas sua ocorrência depende dos mecanismos psíquicos que cada mãe dispõe ao dar à luz. Apesar de depender da constituição psíquica materna, também devem ser relevantes os mecanismos psíquicos de que a mãe dispõe quando se depara com situações das mais adversas e que causam dor, dúvida, conflito. A autora manifesta que, para algumas mães, apenas a constatação de que o sexo do bebê é diferente do que ela esperava, já pode ter o efeito desorganizador e desencadear um “traumatismo”.

A gravidez é uma experiência que pode desencadear conflitos dos mais diversos e toda a expectativa que se constrói neste período vai constituir a história daquele que vai nascer. A mãe e tudo aquilo que ela caracteriza vão responder a essa experiência a partir de sua própria história libidinal e identificatória, devendo ela criar um espaço psíquico para acolher a criança que vai nascer.

Para a elaboração deste estudo, tomo “emprestado” o modo como Aulagnier caracteriza a situação de encontro entre mãe e bebê, pois acredito que mesmo quando não estamos falando de uma mãe com potencialidade psicótica, o nascimento de um filho com deficiência física deve poder, momentaneamente, provocar um conflito identificatório, uma situação de destituição narcísica, sofrimento psíquico e desinvestimento libidinal tão grave, que a mãe pode viver este nascimento abalada como se fosse um “traumatismo do encontro.”

⁴ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op.cit.,p.41.

É neste sentido que acredito na importância de investigar a constituição psíquica de Mateus, pois suas particularidades e desdobramentos podem servir como material para a discussão de situações em que a realidade do sofrimento advindo da deficiência física do corpo infantil pode colocar-se, em alguns momentos, como o único destino possível na história da criança. Nestes casos, a análise pode revelar outras possibilidades e ressignificar o valor que a deficiência tem na história de cada sujeito.

A intervenção psicanalítica possibilita que os pais possam oferecer para a criança um lugar de vida em que ela seja vista como sujeito desejante, singular e autônomo, capaz de tomar posse da construção de sua própria história, com todas as dificuldades e desdobramentos com os quais se depara ao longo de sua existência.

Embora esta investigação clínica contemple de modo privilegiado a análise infantil, cumpre-me ressaltar que, devido à importância que o psiquismo materno e paterno têm sobre a própria constituição psíquica da criança, deixo como pano de fundo a constituição psíquica materna, pois cabe à mãe transmitir para o filho os primeiros capítulos de sua história, no sentido de dar um significado para o seu sofrimento.

Na análise de Mateus, por meio da relação transferencial, volto minha atenção para o processo de constituição de seu psiquismo, enfatizando a singularidade de sua história libidinal e identificatória; e para o modo como ele dá significado a sua existência a partir da relação primeira e fundamental com a figura materna e, posteriormente, com a paterna. Minhas intervenções junto à mãe visam amenizar os efeitos das fantasias inconscientes maternas, devido à presença da deficiência física do filho, de modo que não terminem produzindo uma série de obstáculos para a criança, tanto mais graves quanto as limitações da deficiência em si.

Os capítulos que a presente dissertação encerra dispõem-se na seguinte ordem:

O capítulo um é dedicado à metapsicologia freudiana, em particular sobre a constituição psíquica do sujeito, o complexo de Édipo e de castração, bem como a noção de narcisismo e sua importância para esta pesquisa.

No capítulo dois, apresento as contribuições metapsicológicas de Aulagnier à teoria freudiana, em particular a gênese e o funcionamento do Eu. Este capítulo compreende os três modos do funcionamento psíquico: os processos originário, primário e secundário; o lugar do desejo e do discurso materno, bem como o lugar do corpo no funcionamento psíquico; a dialética identificatória na constituição do Eu - a identificação primária, a especular ou imaginária e a identificação ao projeto.

No terceiro capítulo, relato o caso clínico de Mateus que, no início do atendimento, em novembro de 2004, tinha quatro anos e meio. Tal relato abrange um período de três anos e se estende desde o início de sua análise até a cirurgia de ampliação vesical que possibilitou que Mateus pudesse dispensar as fraldas.

Faço um recorte no tempo até dezembro de 2006 – o qual é revelador do processo de análise do menino, ainda que ele continue em análise comigo até hoje.

Seguem-se as considerações finais em que levanto algumas questões que permeiam minha prática clínica e minha formação enquanto psicanalista.

Capítulo 1 – A metapsicologia freudiana

A constituição psíquica do sujeito

No final do século XIX, Freud encontra-se no início de seus estudos sobre a psique. Assim, em 1895, ele enfoca, no texto Projeto para uma psicologia científica, a importância da presença de um outro, geralmente a mãe, no início da vida do bebê, para o seu desenvolvimento psíquico.

Neste texto, Freud, ao referir-se ao nascimento do bebê, coloca que:

“Nenhuma descarga [do bebê] pode produzir resultado aliviante (da sua tensão interna)[...] O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação, e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais. Quando a pessoa que ajuda executa o trabalho da ação específica no mundo externo para o desamparado, este último fica em posição, por meio de dispositivos reflexos, de executar imediatamente no interior de seu corpo a atividade para remover o estímulo endógeno. A totalidade do evento constitui então a experiência de satisfação[...]”⁵

Na origem do aparelho psíquico, o estado de tensão interna gerado pela fome do bebê, tenta ser liberado por meio de uma descarga motora, como o choro ou seu grito; mas nenhuma descarga pode produzir resultado aliviante, pois a fome continua. O organismo do bebê é incapaz de uma *ação específica*

⁵ FREUD, S. (1895). Projeto para uma psicologia científica. *ESB*, vol.I,1996, p.370.

que interrompa seu estado de tensão. O recém nascido necessita de uma ajuda alheia, de sua mãe (ou substituto) que promova a ação específica, que possa produzir um resultado alivante. Desta maneira, a “vivência de satisfação” põe fim à tensão interna do bebê, tendo esta vivência as conseqüências mais decisivas para o desenvolvimento das funções individuais.

Freud volta a falar sobre a importância da vivência de satisfação na constituição psíquica, no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos*. Este livro, publicado em 1900, coloca que a vivência de satisfação instaura o desejo no bebê, sendo que Freud concebe o desejo como: “uma moção psíquica que procurará recatexizar a imagem mnêmica da satisfação e reevocar a própria percepção, isto é, reestabelecer a situação da satisfação original.”⁶

Neste mesmo livro, Freud postula que:

“A esse tipo de corrente no interior do aparelho, partindo do desprazer e apontando para o prazer, demos o nome de desejo, afirmamos que só o desejo é capaz de pôr o aparelho em movimento – daí a importância da vivência de satisfação que instaura o desejo[...]”⁷

Deste modo e de acordo com o princípio de prazer, nos primeiros momentos da constituição psíquica, quando o estado de tensão interna criado pela necessidade surgir novamente, a imagem do objeto satisfatório é reinvestida como uma satisfação alucinatória do desejo.

Logo em seguida, o bebê terá que abandonar essa tentativa de satisfação por meio da alucinação, pois ela não se sustenta; há um aumento da exigência das tensões internas e assim, entra em funcionamento um novo princípio, o da realidade.

Violante, em seu ensaio “Sobre a psicosexualidade”, aborda o tema da vivência de satisfação e coloca: “Ora, uma vivência dessa magnitude, capaz de

⁶ FREUD, S. (1900). *A interpretação dos sonhos*. ESB, vol.V,1996, p.595

⁷ FREUD, S. (1900). *Op.cit.*,1996, p.624.

instaurar o desejo, obviamente não pode se restringir à satisfação da necessidade alimentar.”⁸

A autora acrescenta que, “[...] de acordo com Freud, este é o momento inaugural da psique e gênese da sexualidade, uma vez que, junto com o leite, o bebê deve ingerir libido materna.”⁹ - como diz Aulagnier.

Violante ainda comenta que a vivência de satisfação “não é uma vivência solitária. E a presença de uma ‘ajuda alheia’ proporcionada por outro ser humano que, em geral, é a mãe, talvez seja mais importante do que o leite, em termos de inauguração da psique.”¹⁰

Após a vivência de satisfação, que instaura o desejo no bebê, Freud enfatiza a importância dos cuidados maternos. Em 1905, nos Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade, ele reitera esta importância atribuída ao outro, geralmente a mãe, na instauração da sexualidade na criança. Assim, postula:

“O trato da criança com a pessoa que a assiste é, para ela, uma fonte incessante de excitação e satisfação sexuais vindas das zonas erógenas, ainda mais que essa pessoa, usualmente a mãe, contempla a criança com os sentimentos derivados de sua própria vida sexual; ela acaricia, beija e embala, e é perfeitamente claro que a trata como o substituto de um objeto sexual plenamente legítimo[...]. Ela[a mãe]está despertando a pulsão sexual de seu filho e preparando a intensidade posterior desta.”¹¹

⁸ VIOLANTE, M.Lucia V.(2004). *Ensaio freudiano em torno da psicosexualidade*. São Paulo:Via Lettera,2004, p.46.

⁹VIOLANTE, M.LuciaV(2004).Op.,cit., 2004, p. 36.

¹⁰ VIOLANTE, M. LuciaV.(2004). Op.cit. 2004, p.60.

¹¹ FREUD, S. (1905). Três ensaios sobre a sexualidade. *ESB*, vol.VII, 1996, p.210-211.

Freud (1905) reitera a importância que ele atribui ao outro, que geralmente, é a mãe, na instauração da sexualidade da criança, ao colocar:

“A relação de uma criança com quem quer que seja responsável por seu cuidado proporciona-lhe uma fonte infindável de excitação sexual e de satisfação de suas zonas erógenas.[...].Se a mãe entendesse mais da alta importância do papel desempenhado pelas pulsões na vida mental como um todo – em todas as suas realizações éticas e psíquicas -,ela se pouparia de quaisquer autocensuras mesmo após ser esclarecida. Ela está apenas cumprindo seu dever de ensinar o filho a amar.”¹²

Neste sentido, a mãe (ou sua substituta), ao cuidar de seu filho, está despertando na criança a pulsão sexual ou libido. A mãe oferece uma fonte infindável de excitação sexual e satisfação das zonas erógenas do filho.

Neste mesmo texto, Freud caracteriza a zona erógena como: “[...] uma parte da mucosa em que certos tipos de estimulação provocam uma sensação prazerosa de determinada qualidade.”¹³No entanto, no mesmo texto, em uma nota de rodapé datada de 1915, Freud amplia esta noção de zona erógena e escreve: “as reflexões posteriores e o aproveitamento de outras observações levaram-me a atribuir a propriedade de erotogenia a todas as partes do corpo e a todos os órgãos internos [...]”¹⁴

Essa mesma noção é reiterada em 1938/1940, quando, Freud afirma: “As partes mais proeminentes do corpo de que esta libido se origina são conhecidos pelos nomes de zonas erógenas, embora, de fato, o corpo inteiro seja uma zona erógena desse tipo.”¹⁵

Nota-se que Freud refere-se ao corpo erógeno e não ao corpo biológico, o que significa que este corpo possui uma representação psíquica, por ter sido

¹² FREUD, S. (1905). Op. cit.,1996, p.229-230

¹³ FREUD, S. (1905). Op.cit.,1996, p.172

¹⁴ FREUD, S. (1905). Op.cit.,1996, p.173

¹⁵ FREUD, S. (1938/1940). Esboço de psicanálise. *ESB*,vol. XXIII,1996, p.176

libidinalmente investido pela mãe, primeiramente, e depois, pela própria criança e pelos outros.

A noção de que por meio desses cuidados a mãe se torna o primeiro sedutor da criança é reiterada em “Esboço de Psicanálise” (1938/40), em que Freud afirma que a mãe não apenas alimenta a criança:

“[...] mas também cuida dela e assim, desperta-lhe um certo número de outras sensações físicas agradáveis e desagradáveis. Por meio dos cuidados com o corpo da criança, ela se torna seu primeiro sedutor.”¹⁶

Para o bebê, a mãe torna-se o seu primeiro objeto erótico, pois esta, além de cuidar dele, desperta-lhe sensações agradáveis e desagradáveis por meio dos cuidados com o corpo da criança. Desta maneira, a mãe representa o primeiro objeto de desejo, tanto para o menino como para a menina.

No início da vida do bebê, de acordo com Freud, “seus primeiros objetos sexuais são as pessoas que se preocupam com sua alimentação, com o seu cuidado e sua proteção.”¹⁷ Essa pessoa pode ser a própria mãe, ou substituta. De outro lado, o relacionamento materno estabelecido desde os primeiros momentos de vida torna-se um modelo de escolha objetual para a vida adulta de uma criança. Assim, o contato e a relação da mãe com o bebê constituem um protótipo de todas as relações amorosas posteriores para ambos os sexos.

Em seu texto “Psicanálise selvagem” (1910), Freud afirma que:

“Em psicanálise o conceito do que é sexual abrange bem mais do que o fator somático da sexualidade; ela vai mais abaixo e também mais acima do seu sentido popular. Essa extensão se justifica geneticamente no sentido da gênese da psicosexualidade.[...] Nós reconhecemos como pertencentes à ‘vida sexual’ todas as atividades dos

¹⁶ FREUD, S. (1938/40). Op.,cit,1996, p.202

¹⁷ FREUD, S. (1914a). Sobre o narcisismo: uma introdução. *ESB*, vol.XIV,1996, p.94

sentimentos ternos que têm os impulsos sexuais primitivos como fonte, mesmo quando esses impulsos se tornaram inibidos com relação a seu fim sexual original, ou tiveram de trocar esse fim por outro que não é mais sexual. Por essa razão, preferimos falar em *psicossexualidade*.¹⁸

Deste modo, Freud revela a gênese da sexualidade humana desde os primórdios da infância e aponta que a sexualidade não se restringe apenas à genitalidade e à procriação; mas é parte integrante da constituição psíquica do sujeito.

Segundo Freud, “Falta à linguagem popular uma designação[...]para a pulsão sexual; a ciência vale-se, para isto, de libido.”¹⁹No cap.VII da “Interpretação dos sonhos”(1900), busca desvendar o caráter sexual presente na constituição psíquica do sujeito normal, quanto naquele que sofre de perturbações psíquicas. Trata-se aqui da libido ou pulsão sexual, cuja origem encontra-se nos primórdios da infância, desde a vivência de satisfação, após o nascimento.

A este respeito, Freud afirma, em “Dois verbetes de enciclopédia”(1922/1923), que “...a psicanálise revelava uma opulência de fenômenos[...], que tornava necessário remontar o início da função sexual nas crianças quase que ao começo da existência extra-uterina.”²⁰

Ao se referir à presença da pulsão de vida e de morte no início da constituição psíquica do sujeito, Freud postula que “[...]o surgimento da vida seria, então, a causa da continuação da vida e também, ao mesmo tempo, do esforço no sentido de morte. E a própria vida seria um conflito e uma conciliação entre essas duas tendências.”²¹

Essas duas tendências são as duas classes de pulsões que coexistem desde o nascimento: a pulsão de vida (pulsão sexual ou libido e pulsão de autoconservação) e a pulsão de morte (pulsão destrutiva, de domínio ou de

¹⁸FREUD, S.(1910). Psicanálise ‘Selvagem’. *ESB*, vol.XI,1996, p.234.

¹⁹ FREUD, S. (1905). *Op.cit.*,1996, p.128

²⁰ FREUD, S. (1924c). Dois Verbetes de Enciclopédia. *ESB* vol. XVIII,1996, p.261.

²¹ FREUD, S. (1923a). O ego e o id. *ESB*, vol.XIX,1996, p.53.

vontade de poder). A vida consiste nas manifestações do conflito pulsional ou na interação entre essas duas classes pulsionais, ou seja, entre a pulsão de vida (Eros) e a pulsão de morte (Tânatos).

Segundo Freud:

“Por pulsão podemos entender, a princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente[...]. Pulsão, portanto, é um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico[...]. O que distingue as pulsões entre si e a dota de propriedades específicas é sua relação com suas fontes somáticas e seus alvos. A fonte da pulsão é um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico.”²²

Entre 1905 e 1938/40, em “O problema econômico do masoquismo”(1924), Freud postula que, no início da constituição da psique, Eros ou pulsão de vida – libido ou pulsão sexual e pulsão de auto conservação – deve defletir em grande parte Tânatos ou pulsão de morte. Deste modo, ele coloca: “A libido tem a missão de tornar inócuo o instinto destruidor e a realiza desviando esse instinto, em grande parte para fora.”²³

O desvio da pulsão de morte para o ambiente externo é essencial para a constituição da psique. A pulsão de vida tem como objetivo tornar inofensiva a pulsão destrutiva, agressiva, dirigindo-a em parte para o exterior e, em parte, misturando libido a ela.

No livro “Três ensaios”(1905) Freud expressa que, no início da vida”a pulsão não está dirigida para outra pessoa; satisfaz-se no próprio corpo, é auto-erótica”²⁴, ou seja, o bebê encontra um modo pelo qual a pulsão busca satisfação no próprio corpo, por meio de uma atividade que responde à

²² FREUD, S.(1905). Op.,cit.,1996, p.159.

²³ FREUD, S.(1924a). O Problema Econômico do Masoquismo.*ESB*,vol.XIX,1996, p. 181.

²⁴ FREUD, S. (1905). Op.cit.,1996, p.170

excitação de uma zona erógena. Este modo de satisfação é denominado auto-erotismo.

Ao falar sobre a questão do auto-erotismo, faz-se necessário abordar a noção de narcisismo, pois ambos merecem atenção especial no que se refere à constituição psíquica do sujeito.

O termo narcisismo surge pela primeira vez na obra freudiana, numa nota de rodapé aos “Três ensaios...”, na qual, ao falar dos invertidos, Freud escreve que eles “[...] tomam a si mesmos como objetos sexuais”. E, “[...] partindo do narcisismo, procuram rapazes semelhantes à sua própria pessoa, a quem querem amar tal como sua mãe os amou.”²⁵

É necessário notar que, para Freud:

”[...] uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem que ser desenvolvido. As pulsões auto-eróticas, contudo, ali se encontram desde o início, sendo, portanto, necessário que algo seja adicionado ao auto-erotismo – uma nova ação psíquica – a fim de provocar o narcisismo.”²⁶

Embora Freud não especifique neste texto “Sobre o narcisismo”, qual é a nova ação psíquica, no artigo “As pulsões e as suas vicissitudes”(1915), ele expressa:

“Ficamos habituados a denominar a fase inicial do desenvolvimento do ego, durante a qual seus instintos sexuais encontram satisfação auto-erótica, de narcisismo[...]. No próprio começo da vida, o ego é catexizado com os instintos, sendo, até certo ponto, capaz de satisfazê-los em

²⁵ FREUD,S (1905). Op.,cit.,1996, p.137

²⁶ FREUD, S.(1914a). Op.,cit.,1996, p.84.

si mesmo. Denominamos essa condição de narcisismo, e essa forma de obter satisfação, de auto-erótica.”²⁷

Assim, o auto-erotismo, ou seja, o modo pelo qual a pulsão busca satisfação no próprio corpo do sujeito, está presente desde o início e, segundo Freud, em 1914, o narcisismo é fruto desta nova ação psíquica que se adiciona ao auto erotismo.

Foi neste texto de 1914, “Sobre o Narcisismo: uma introdução”, que o termo adquire o valor de um conceito, que vem não apenas subverter a primeira teoria pulsional – segundo a qual o conflito reside entre a pulsão sexual e a pulsão do ego (interesse e auto conservação) – , mas também problematizar a constituição do ego e a questão da escolha objetal e da identificação.

Neste texto de 1915, ele compreende o narcisismo como uma primeira forma pela qual o ego se constitui, pois, graças à “Sua Majestade o Bebê”, o ego da criança organiza-se em sua primeira forma como um ego ideal, narcisicamente auto-vestido a partir de ter sido investido pela libido dos pais.

Assim, o ego é uma unidade que não está presente desde o início da constituição psíquica, precisando para constituir-se, como um ego ideal, ser narcisicamente investido pelos pais.

Em “O ego e o id” (1923), Freud ressalta que antes de o ego ideal advir no narcisismo, o ego é “primeiro e acima de tudo, ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é [...] a projeção de uma superfície.”²⁸

Segundo Freud (1914), a fase inicial do desenvolvimento do ego caracteriza aquela na qual o sujeito “ama a si próprio”. Isto somente é possível devido: “[...] a atitude de pais afetuosos para com os filhos[...], [que] é uma

²⁷ FREUD, S.(1915). A pulsão e as suas vicissitudes. *ESB*, vol.XIV,1996, p.137

²⁸ FREUD, S.(1923a). *Op.cit.*,1996, p.42

revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram.”²⁹

Para ele, essa atitude é regida pela supervalorização, ou seja, “[...] eles [os pais] se acham sob a compulsão de atribuir todas as perfeições ao filho [...] e de ocultar e esquecer todas as deficiências dele.”³⁰ Por meio desta atitude de supervalorização, a criança é alçada – pelo investimento dos pais – à posição de “*Sua Majestade o Bebê*” e será depositária de todos os sonhos jamais realizados pelos pais.

De acordo com Freud, antes da intervenção do julgamento dos outros, a criança dedica amor a si mesma. A partir da intervenção do outro, ocorre um deslocamento deste amor e deste interesse para um modelo que tem como base as representações parentais. O ego ideal não é abandonado, mas transformado, relativizado, em decorrência da necessidade de renunciar à onipotência narcísica a qual, até então, se acreditava desfrutar.

Freud considera que a criança, ao crescer, deve renunciar a este ego ideal possuído de toda perfeição de valor, escrevendo:

“ Ele [indivíduo] não está disposto a renunciar à perfeição narcísica da infância; e, quando ao crescer, vê-se perturbado pelas admoestações de terceiros e pelo despertar de seu julgamento crítico, de modo a não poder reter aquela perfeição, procura recuperá-la sob a nova forma de um ideal do ego. O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era seu próprio ideal.”³¹

²⁹ FREUD, S (1914a). Op.,cit.,1996, p. 97

³⁰ FREUD, S. (1914a). Op., cit.,1996, p.97

³¹ FREUD,S.(1914a). Op.,cit.,1996, p.100

Na constituição psíquica do sujeito, no que se refere aos diferentes modos de organização da libido³², há a organização oral ou canibalesca – que, segundo Freud (1905), é caracterizada pela busca de prazer por meio da estimulação da boca, lábios e língua - e a organização sádico-anal, caracterizada, pela busca de prazer na região anal. Nestas organizações pré-genitais, há a presença de opostos que se configuram como *ativo* e *passivo*. Segundo Freud(1905), “[...] eles [os opostos] ainda não podem ser chamados de masculino e feminino.”³³ Entre estas organizações pré-genitais e a organização genital adulta há a organização genital infantil ou fase fálica – de primazia do falo. Aqui, os opostos são: fálico ou castrado

A organização genital infantil caracteriza-se pela primazia do falo. Nesta fase culmina o que Freud veio a nomear de complexo nuclear da constituição psíquica do sujeito e de seus destinos normal e patológico, a saber: o complexo de Édipo³⁴ e o complexo de castração³⁵.

Freud faz referência ao complexo de Édipo desde o início de sua obra, a partir de sua auto análise (1897) e da concomitante análise de seus pacientes, formulando o que veio a ser um conceito fundamental em sua teoria para a compreensão da estruturação do psiquismo e a orientação do desejo humano.

Em uma nota de rodapé datada de 1924, acrescentada aos “Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade”, Freud postula outro modo da organização libidinal, a *organização genital infantil* ou *fase fálica*, afirmando que:

“Posteriormente (1923), eu mesmo modifiquei essa exposição intercalando, depois das duas organizações pré-genitais, uma terceira fase no desenvolvimento infantil; esta,

³² Segundo Laplanche & Pontalis, é a “coordenação relativa das pulsões parciais, caracterizada pelo primado de uma zona erógena e um modo específico de relação de objeto. (Laplanche & Pontalis, 1999, p. 328).

³³ FREUD,S.(1905). Op.,cit.,1996, p.187

³⁴ Segundo Laphange & Pontalis, é o “Conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais.[...] o complexo de Édipo desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano.” (Laplanche & Pontalis,1999, p.77)

³⁵ Segundo Laplanche & Pontalis é o ‘ Complexo centrado na fantasia de castração, que proporciona uma resposta ao enigma que a diferença anatômica dos sexos [presença ou ausência do pênis] coloca para a criança. Essa diferença é atribuída à amputação do pênis na menina.[...] o complexo de castração está em estreita relação com o complexo de Édipo e, mais especificamente, co a função interditoria e normativa.(Laplanche & Pontalis, 1999, p.73)

que já merece o nome de genital, exhibe um objeto sexual e certo grau de convergência das aspirações sexuais para esse objeto, mas se diferencia num aspecto essencial da organização definitiva da maturidade sexual. É que conhece apenas um tipo de genitália: a masculina. Por isso denominei-a de estágio *fálico* da organização.”³⁶

Em “Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”(1925), Freud afirma:

“O complexo de Édipo, contudo, é uma coisa tão importante que o modo por que o indivíduo nele se introduz e o abandona não pode deixar de ter seus efeitos. Nos meninos, o complexo não é simplesmente reprimido; é literalmente feito em pedaços pelo choque da castração ameaçada.”³⁷

Freud, inicialmente, falava de uma simetria entre o complexo de Édipo na menina e no menino; a partir de 1923 não fala mais em simetria, mas de um denominador comum para ambos os sexos. Assim, Freud coloca que uma das características da organização genital infantil consiste no fato de que, para meninos e meninas, entra em consideração apenas um órgão genital, o masculino. O autor afirma: “O que está presente, portanto, não é uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do falo.”³⁸

No entender de Violante(2004), “Intimamente relacionado ao caráter nuclear e estruturante do complexo de Édipo, o complexo de castração encontra sua unidade no falo – base comum no menino e na menina. O falo, que tem a ver com o narcisismo, é o objeto da castração simbólica – e não o pênis.”³⁹

³⁶ FREUD, S.(1905). Op.,cit.,1996, p.188.

³⁷FREUD, S.(1925). Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica dos sexos. *ESB*, vol.XIX,1996, p.319.

³⁸ FREUD,S.(1923b). A organização genital infantil. *ESB*, vol. XIX,1996, p.156.

³⁹ VIOLANTE, M.Lucia V.(2004). Op.,cit.,2004, p.88.

Deste modo, a oposição fantasmática da menina e do menino irá se dar entre ser fálico ou ser castrado, principalmente porque, na fase fálica, ou de primazia do falo, a criança ainda não tem noção do que é masculino ou feminino, homem ou mulher.

Penso que Violante fala em castração simbólica, pois, de fato, não ocorre uma castração no sentido literal e anatômico do termo. Na fase da primazia do falo, não há ainda uma representação do órgão genital feminino que é a vagina, o que é percebido pela menina é que ela não tem algo que apenas os meninos possuem - o pênis.

No texto “A Organização Genital Infantil” (1923), Freud considera que a primeira reação das crianças diante da percepção da ausência do pênis na menina é a rejeição, ou seja, as crianças “rejeitam o fato e acreditam que elas *realmente*, ainda assim, vêem um pênis.”⁴⁰

Freud em um texto datado de 1908, “Sobre as teorias sexuais das crianças”, coloca que: “O alto valor que o menino lhe concede [o pênis] reflete-se naturalmente em sua incapacidade de imaginar uma pessoa semelhante a ele que seja desprovida desse constituinte essencial.”⁴¹

Na tentativa de encobrir a contradição entre a percepção da ausência do pênis na menina e a crença de que, ainda assim, o pênis está ali, as crianças constroem a fantasia de que todos têm pênis, sendo que o da menina ainda é pequeno, mas vai crescer. Como o tempo passa e esta fantasia não se realiza, ou seja, o pênis da menina não cresce, as crianças constroem uma outra fantasia para explicar a ausência do pênis na menina: a fantasia de que o pênis estivera lá, mas fora retirado.

Durante as pesquisas sexuais, ao observar os órgãos genitais de sua irmã ou outra menina, o menino descobre que o pênis não existe em todas as pessoas que o cercam, sendo esta falta entendida como o resultado de uma castração. Neste momento, o menino encara a tarefa de chegar a um acordo com a castração em relação a si próprio, já que a perda de seu pênis fica inimaginável. Consequentemente, a fantasia de perder o seu pênis ganha força

⁴⁰ FREUD, S. (1923b). Op., cit., 1996, p. 159.

⁴¹ FREUD, S. (1908). Sobre a teoria sexual das crianças. *ESB*, vol. IX, 1996, p. 196.

toda vez que recordar a aparência dos órgãos genitais femininos. Deste modo, a constatação pelo menino da distinção anatômica dos sexos é fundamental para o aparecimento do complexo de castração.

Assim, as fantasias relativas à castração - que são construídas pelas crianças para explicar o enigma da diferença sexual anatômica - colocam o menino e a menina em posições diferentes em relação ao complexo de Édipo, sendo que, no caso do menino, a fantasia de castração provoca o temor pela ameaça de castração.

Em 1925, Freud retoma a questão do complexo de Édipo e sua articulação com o complexo de castração, afirmando que: “Enquanto nos meninos, o complexo de Édipo é destruído pelo complexo de castração, nas meninas ele se faz possível e é introduzido através do complexo de castração.”⁴². No menino e na menina, a fase fálica é sucedida pelo período de latência.

Em 1923, no texto “A organização genital infantil”, Freud expõe que “O significado do complexo de castração só pode ser corretamente apreciado se sua origem na fase da primazia fálica for também levada em consideração.”⁴³ É neste texto que é atribuído ao complexo de castração o seu lugar fundamental no conjunto da teoria freudiana da evolução da sexualidade infantil, sendo articulada ao complexo de Édipo e à fase fálica. Assim, este complexo tem uma estreita relação com o Édipo e, principalmente, com a função interditoria dos desejos incestuoso e parricida em relação aos pais.

Em “Esboço de psicanálise” (1938/1940), Freud coloca que os acontecimentos dos primeiros anos “[...] são de importância suprema em toda a sua [da criança] vida posterior” e acrescenta: “em decorrência do fato de ser cuidada por outras pessoas e de viver com os pais durante um período prolongado, toda criança está destinada a passar pelo complexo de Édipo.”⁴⁴

⁴² FREUD, S.(1925). Op.,cit.,1996, p.285.

⁴³ FREUD,S.(1923b). Op.,cit.,1996, p.159-160

⁴⁴ FREUD, S. (1938/40). Op.,cit.,1996, p.216.

Ainda sobre a importância deste complexo, Freud afirma no mesmo texto:

“Aventuro-me a dizer que, se a psicanálise não pudesse gabar-se de mais nenhuma realização além da descoberta do complexo de Édipo recalçado, só isso lhe daria direito a ser incluída entre as preciosas novas aquisições da humanidade.”⁴⁵

Em “A dissolução do complexo de Édipo”(1923/25), Freud coloca que “Em extensão sempre crescente, o complexo de Édipo revela sua importância como o fenômeno central do período sexual da primeira infância. Após isso, se efetua sua dissolução, ele sucumbe à repressão, como dizemos, e é seguido pelo período de latência.”⁴⁶. Aqui, o termo “repressão” do complexo de Édipo, particularmente no caso do menino, equivale mais a uma destruição e abolição do complexo.

Freud denomina complexo de Édipo positivo o desejo sexual da criança pelo genitor do sexo oposto e a hostilidade voltada ao genitor do mesmo sexo; e complexo de Édipo negativo o desejo sexual da criança pelo genitor do mesmo sexo e a hostilidade voltada ao genitor do sexo oposto, sendo que, tanto no menino como na menina, as formas negativa e positiva estão simultaneamente presentes- complexo de Édipo completo.

A partir da teoria freudiana acerca do complexo de Édipo e de castração, é possível pensar o modo particular como o menino e a menina irão constituir-se psiquicamente e assumir as identidades masculina ou feminina, após a repressão da sexualidade infantil e a formação do superego e do ideal do ego.

Sobre o término do complexo de Édipo, Freud coloca: “Não vejo razão para negar o nome de repressão ao afastamento do ego diante do complexo de Édipo, embora as repressões posteriores ocorram pela maior parte com a participação do superego[...]”. No caso do menino, devido à angústia de

⁴⁵ FREUD, S. (1938/40). Op.,cit.,1996, p.221.

⁴⁶ FREUD,S. (1924b). A dissolução do complexo de Édipo. *ESB*, vol. XIX,1996, p.217.

castração, o ego recorre ao recalçamento da sexualidade infantil. Ao recalçar o complexo de Édipo, o menino renuncia às catexias libidinais dirigidas aos pais. Estas catexias são abandonadas e seus objetos incorporados ao ego, constituindo o superego.

Desta maneira, no desfecho do complexo de Édipo masculino, há o recalçamento dos desejos incestuoso e parricida. Se este falhar, manifestações psicopatológicas poderão ocorrer no final da infância ou em um momento posterior da vida adulta do sujeito.

Freud, em “Feminilidade”(1932/1933), afirma:”O complexo de Édipo é abandonado no menino, sendo reprimido, destruído e um severo superego instala-se como herdeiro.”⁴⁷ No menino após o recalçamento do complexo de Édipo, o superego, o ideal de ego e o ego desidealizado são os seus herdeiros.

Deste modo, da resolução do complexo de Édipo do menino e da menina deverão resultar as instâncias psíquicas do superego e do ideal do ego. Freud (1924) afirma, em “A dissolução do complexo de Édipo”, que na resolução do Édipo: “A autoridade do pai ou dos pais é introjetada e aí forma o núcleo do superego, que assume a severidade do pai.”⁴⁸ Em 1938, Freud denomina o superego de “agente especial”, no qual se prolonga a influência parental, que se forma no ego como um precipitado advindo do “longo período da infância, durante o qual o ser humano em crescimento vive na dependência dos pais..”⁴⁹

As instâncias psíquicas do ideal do ego e do superego e do ego desidealizado, como herdeiros do complexo de Édipo, tanto do menino como da menina, são indispensáveis para a compreensão do processo de constituição psíquica do sujeito, normal ou patológico, uma vez que é a partir daí que cada sujeito irá adquirir uma identidade masculina ou feminina, fruto de múltiplas identificações.

⁴⁷ FREUD, S.(1933[1932]b). Conferência XXXIII – Feminilidade. ESB,vol.XXII,1996, p.129.

⁴⁸ FREUD, S. (1924b).Op.,cit.,1996, p.221.

⁴⁹ FREUD,S.(1938/40). Op.,cit.,1996, p.171.

Conforme referido anteriormente, acerca da formação do ideal de ego, Freud expressa :

“Para o ego, a formação de um ideal seria o fator condicionante da repressão[...] O que o sujeito projeta diante de si como sendo seu ideal [de ego] é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal[...].O desenvolvimento do ego consiste no afastamento de seu narcisismo primário [...]. Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido a um ideal do ego imposto de fora.”⁵⁰

Assim, durante a organização pré-genital e genital infantil há um ego ideal narcisicamente investido, e que, devido à angústia de castração durante a fase fálica, há o recalçamento da sexualidade infantil e do ego ideal, cujos herdeiros são, como dito anteriormente, o superego e o ideal de ego. Este ideal de ego é o substituto do narcisismo perdido na infância da criança.

Em “A dissolução do complexo de Édipo”(1924), o superego é amplamente descrito como resultante da introjeção no ego da autoridade do pai ou dos pais. Deste modo, Freud descreve o superego como uma “instância que assume a severidade do pai e perpetua a proibição deste contra o incesto, defendendo assim o ego contra o retorno da catexia libidinal.”⁵¹ com a finalidade de proteger o ego, evitando que este se distancie muito do ideal.

Freud demonstra que o aparecimento do superego pode ser considerado: “[..] como um exemplo bem-sucedido de identificação com a instância parental.”⁵²sendo que no superego, as identificações com os pais, são intensificadas como uma certa reparação pela renúncia do objeto desejado.

⁵⁰ FREUD, S. (1914a). Op.,cit.,1996, p.100-102.

⁵¹ FREUD, S.(1924b). Op.,cit.,1996, p.196

⁵² FREUD,S.(1933[1932]a). Conferência XXXI – A dissecação da personalidade psíquica. *ESB*,vol.XXII, Rio de Janeiro: Imago ed.,1996, p.69.

De acordo com Freud:

”O superego de uma criança é, com efeito, construído segundo o modelo não de seus pais, mas do superego dos seus pais[...]. Torna-se um vínculo da tradição e de todos os duradouros julgamentos de valores que dessa forma transmitiram de geração em geração.”⁵³

Deste modo, o superego de um menino é acima de tudo, uma instância psíquica onde estão presentes os valores que vão além do superego de seus pais, uma vez que os valores e os julgamentos são transmitidos ao longo das gerações.

Freud coloca que:

“Abandonando o complexo de Édipo, uma criança deve [...] renunciar às intensas catexias objetais que depositou em seus pais, e é como compensação por essa perda de objetos que existe uma intensificação tão grande das identificações com os seus pais, as quais provavelmente há muito estiveram presentes em seu ego.”⁵⁴

No caso do menino, portanto, as catexias do objeto são abandonadas e substituídas por identificações, as quais já estavam presentes em seu ego durante as organizações pré-genitais. Assim, com o término da fase fálica, há uma identificação do menino com a figura paterna; e, as identificações, tendo por modelo as figuras parentais, repetem-se, posteriormente, na vida do sujeito. Este busca uma identificação com algo que se encontra no futuro e que implica não mais querer substituir ou ocupar o lugar do outro, mas crescer, construir e ocupar um lugar que lhe seja próprio.

⁵³ FREUD, S. (1933[1932]a). Op.,cit.,1996, p.69.

⁵⁴ FREUD, S.(1933[1932]a).Op.,cit.,1996, p.69.

Freud afirma que: “A instalação do superego pode ser classificada como exemplo bem-sucedido de identificação com a instância parental”⁵⁵e, atribui a ele as seguintes funções: a auto-observação, a consciência e a manutenção do ideal. Ao lado da função de o superego “manter o ideal” ele “é também o veículo do ideal do ego, pelo qual o ego se avalia, que o estimula e cuja exigência por uma perfeição sempre maior ele se esforça por cumprir.”⁵⁶ Freud também atribui a esta instância psíquica, a tarefa de “procurar fazer com que a satisfação narcísica proveniente do ideal do ego seja assegurada e que, com esse fim em vista, constantemente observa o ego real e o avalia segundo esse ideal.”⁵⁷

No texto “Moisés e o Monoteísmo”(1934/38), Freud postula que “[...] a vida sexual dos seres humanos [...] apresenta uma eflorescência precoce que chega ao fim por volta do quinto ano, sendo seguida pelo que é conhecido como período de latência [até a puberdade], em que não há desenvolvimento ulterior da sexualidade [...]”⁵⁸. como visto, Freud reafirma que o superego é herdeiro do complexo de Édipo, na medida em que as identificações com os pais são intensificadas como compensação pela renúncia ao objeto desejado.

Neste sentido, em “Esboço de psicanálise”(1938/1940), Freud diz que, ao final do primeiro período da infância:

“[...] uma parte do mundo externo foi, pelo menos parcialmente, abandonada como objeto e foi, por identificação, incluída no ego, tornando-se assim parte integrante do mundo interno. Esse novo agente psíquico continua a efetuar as funções que até então haviam sido desempenhadas pelas pessoas [os objetos abandonados] do mundo externo: ele observa o ego, dá-lhe ordens e ameaça-o com punições,

⁵⁵ FREUD, S. (1932/1933). Novas conferencias introdutórias sobre psicanálise. *ESB*, vol. XXII, 1996, p.83

⁵⁶ FREUD, S. (1932/2933). Op.,cit., p.84

⁵⁷ FREUD, S. (1932/1933). Op.,cit., p.86

⁵⁸ FREUD, S.(1939[1934-38]). Moisés e o Monoteísmo.*ESB*,vol.XXIII, 1996, p.89.

exatamente como os pais cujo lugar ocupou. Chamamos este agente de superego.”⁵⁹

Segundo Freud, depois de passado o período de latência, é na puberdade que a organização genital se completa, fazendo-se presente a quarta fase da organização da libido, a qual ele chamou de *organização genital adulta*. Para Freud, nesta fase, o “complexo [de Édipo] é revivescido no inconsciente e envolve-se em novas modificações.”⁶⁰, ou seja, na puberdade, o homem revive em seu inconsciente o antigo complexo edipiano de sua infância.

Embora Freud tenha falado acerca da importância do investimento libidinal dos pais em relação à criança e da identificação desta com eles, para que possam construir um modelo onde está a base do superego, ele fala pouco da história libidinal e identificatória dos pais de seus pacientes – que, em sua maioria, eram adultos neuróticos -, enfatizando outros aspectos de seu discurso, tais como a transferência, a resistência, entre outros.

A importância da constituição psíquica e do desejo de ambos os pais pela criança é uma contribuição lacaniana a obra de Freud, que Aulagnier desenvolve e articula a partir da obra lacaniana e freudiana. Aulagnier amplia a metapsicologia freudiana a partir da análise de pacientes psicóticos e contribui de maneira significativa para poder se pensar sobre a constituição psíquica do sujeito e de seus pais – ou seja, o sujeito em sua realidade histórica, na qual se inclui o seu ambiente psíquico familiar.

⁵⁹ FREUD, S. (1938/1940). Esboço de psicanálise. *ESB*, vol. XXIII, 1996, p.235

⁶⁰ FREUD, S. (1924c). Dois verbetes de enciclopédia. *ESB*, vol.XVIII, 1996, p.263.

Capítulo 2 - Contribuições metapsicológicas de Aulagnier à metapsicologia freudiana.

2.1.Os modos de funcionamento psíquico: originário, primário e secundário.

Com a intenção de investigar na clínica o caso de uma criança com Malformação Congênita e os possíveis efeitos desta vivência em sua constituição psíquica, tomo como ponto de partida o modo como Aulagnier postula, em concordância com a psicanálise freudiana, a questão da constituição e do funcionamento do aparelho psíquico.

Conforme anteriormente referido, segundo Freud(1914) o ego não existe desde o início, mas vai se constituindo inicialmente, como um ego ideal. Lacan, com sua teoria do estágio do espelho, considera que este processo se dá por volta dos 6 e 18 meses de vida. Aulagnier mantém essa teoria lacaniana, mas acrescenta que, antes do advento do Eu por meio da identificação especular, o vivido é inscrito na psique por meio do modo de funcionamento originário e, em seguida, do primário e do secundário.

A partir da experiência clínica com pacientes psicóticos, Aulagnier propõe um modelo de aparelho psíquico, ampliando e contribuindo para a metapsicologia freudiana, dando ênfase à gênese e ao funcionamento do Eu em suas relações com os outros modos de funcionamento psíquico. Segundo Aulagnier: “Foi o discurso psicótico que nos induziu a postular uma forma de atividade psíquica forcluída do conhecimento [...], daí decorre nossa hipótese sobre este modo de representar que será definido como originário.”⁶¹

Aulagnier considera que, antes do processo primário de que fala Freud, entra em cena um modo ainda mais arcaico de funcionamento psíquico: o originário. Este registra na psique o encontro inaugural boca-seio, por meio de um pictograma. Somente foi possível hipotetizar tal modo de funcionamento

⁶¹ AULAGNIER, P. (1975). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1979, p.20.

devido à sua prática clínica com pacientes psicóticos – o que Freud havia deixado em aberto, na necessidade de avanços futuros da psicanálise.

Aulagnier afirma:

“Nossa hipótese sobre o originário, como criação se repetindo indefinidamente ao longo da existência, implica numa enigmática interação entre o que nós chamamos o ‘fundo representativo’, sobre o qual funciona todo sujeito e uma atividade orgânica, cujos efeitos no campo psíquico só podemos perceber em momentos singulares e privilegiados, ou então, na vivência psicótica e ainda assim de maneira disfarçada.”⁶²

A positividade deste fundo representativo vai depender do prazer vivenciado no encontro entre a psique incipiente do bebê com seu próprio corpo em bom estado de funcionamento e com o Eu materno – de modo prevalente. Além disso, um corpo que tenha sido, apesar de não ser ainda habitado por um Eu, antecipado, pré-enunciado e pré-vestido pela libido materna, a partir do seu desejo de ter filhos e, mais especificamente, por aquela criança que nasceu.

Embora Aulagnier tenha proposto um modelo de aparelho psíquico diferente daquele legado por Freud, conceitualizando o modo originário do funcionamento psíquico, ela conserva os outros modos processos – o primário e o secundário - advertindo: “[...] nossa construção não se pretende um novo modelo da psique, porém tem a ambição de ampliá-lo”⁶³

As três representações que resultam das atividades destes modos de funcionamento psíquico são respectivamente: a representação pictográfica ou pictograma, a representação fantasmática ou fantasia e a representação ideativa ou idéia e enunciado.

⁶² AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.49.

⁶³ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.20.

Segundo Aulagnier:

“Os três processos por nós postulados não estão imediatamente presentes na vida psíquica; eles se sucedem temporalmente e a emergência de cada um deles resulta da necessidade que se impõe à psique de tomar conhecimento de uma propriedade do objeto exterior a ela, propriedade que o processo anterior tinha obrigação de ignorar.”⁶⁴

Deste modo, a instalação de um novo processo não significa o desaparecimento do anterior, pois cada um desenvolve uma atividade que lhe é própria e a emergência de cada um deles resulta da necessidade imposta à psique de inscrever o vivido por meio das representações próprias de cada processo.

De acordo com Aulagnier, a tarefa do aparelho psíquico, nas suas três formas de funcionamento – originário, primário e secundário – é a de representar na cena psíquica o vivido. O processo originário para alcançar este objetivo, tem como material a sensorialidade e produz a representação do “objeto zona complementar”, ou seja, de partes do próprio corpo no encontro com o outro: seio, voz, olhar, etc.

O modo de funcionamento psíquico originário é o único presente desde o nascimento e inaugura a psique por meio da representação da vivência de satisfação – o encontro boca-seio, inaugural da vida do corpo e da vida psíquica. Além disso, representa todos os demais encontros entre a psique e o próprio corpo, o Eu dos outros e a realidade, durante toda a vida do sujeito. Este modo de funcionamento psíquico inscreve o vivido na psique por meio de uma atividade pulsional, que produz o pictograma ou representação pictográfica.

Assim, a atividade pictográfica é uma atividade pulsional originária (na inauguração da atividade psíquica), que continua a funcionar durante toda a

⁶⁴AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.28.

vida do sujeito, simultânea e mais ou menos em conflito com os processos primário e secundário de que fala Freud. Suas produções jamais acederão ao dizível, considerando-se que o originário não é o inconsciente.

De acordo com a metapsicologia proposta por Aulagnier, para instaurar o desejo não é possível que esta vivência de satisfação se restrinja apenas à necessidade alimentar, mas atende também a satisfação de uma necessidade psíquica de prazer. A oferta do seio não corresponde apenas à oferta do leite, mas também à oferta de libido. Junto com o leite o bebê ingere libido, por meio de um significante do desejo materno – uma palavra, um gesto, um carinho, etc.

Segundo Aulagnier:

“Na maioria dos casos, a oferta do seio será marcada [na sua forma] pelos hábitos culturais que determina o comportamento da amamentação, que se faz em função: do desejo materno em relação à criança; da qualidade desse desejo tal e qual ele se manifesta; no sentimento que o Eu da mãe tem pelo recém-nascido; do que o discurso cultural propõe como modelo de função materna[...]. O ato de amamentar testemunha um desejo de vida para o outro [e] no mínimo, uma interdição quanto ao risco de sua eventual morte [do recém nascido].”⁶⁵

Aulagnier concebe a vivência de satisfação como aquela que, apenas por ocasião do primeiro encontro boca-seio, faz coincidir a demanda do bebê de que a mãe o deseje e o desejo materno de que o bebê demande seu seio. Tal vivência será representada na psique por um pictograma - imagem da coisa corporal - ou imagem da “zona-objeto complementar”, na qual inexistem signo de relação, ou seja, o bebê é incapaz de representar a boca e o seio separados, por isso o protótipo “boca-seio”; ouvido-voz, olhar-visto.

⁶⁵ AULAGNIER,P. (1975). Op.,cit.,1979, p.39.

Aulagnier postula que as experiências de prazer vão facilitar que o sujeito tenha a representação futura de um corpo unificado, enquanto que as experiências de desprazer correm o risco de levá-lo a não dispor senão de uma representação fragilizada do corpo. No originário, o prazer e o desprazer de uma zona tornam-se prazer ou desprazer para o conjunto das zonas-função sensoriais.

O modo de representação do originário evidencia a importância que o corpo possui neste processo, pois ele e o Eu materno são os primeiros representantes daquilo que a psique incipiente do bebê vai conhecer como sendo a realidade, que será inscrita na psique por meio do pictograma. Cabe à mãe, de modo prevalente, satisfazer as necessidades corporais e psíquicas de prazer do bebê e investir libidinalmente em seu corpo, antecipando-lhe um Eu autônomo e singular. Este investimento libidinal é que levará o corpo biológico do bebê a se tornar um corpo erógeno, com todas as suas zonas funções sensoriais representadas psiquicamente e auto investidas.

O modo de funcionamento originário é co-extensivo a uma experiência que coloca em ação uma ou mais funções do corpo, em decorrência de sensações sensoriais. Assim, é que, para Aulagnier, o corpo faz parte integrante do funcionamento psíquico, desde o começo da vida do sujeito.

Para Aulagnier, o corpo é também o mediador entre duas psiques e entre a psique e o mundo. A experiência corporal, no início da vida, ocupa o lugar que logo depois a mãe vai ocupar, ou seja, a mãe é antecipada pela vivência sensorial do corpo do bebê.

O corpo e a organização sensorial fornecem os modelos somáticos que o modo de funcionamento originário repete nas suas representações. E, segundo a autora, ao lado do corpo biológico da ciência e do corpo erógeno das definições analíticas, o corpo é:

“[...]um conjunto de funções sensoriais, elas mesmas veículo de uma informação contínua que não pode faltar, não somente porque esta informação é uma condição para a sobrevivência somática, mas também porque ela é condição

necessária para uma atividade psíquica, que exige que sejam libidinalmente investidos, informado e informante. “⁶⁶

No nível do originário, como já referido anteriormente, não há signo de relação, assim, se a boca for má, o seio também será. Além disso, o prazer ou desprazer experimentado por uma zona erógena irá se difundir para as demais, onde não será possível a psique representar o prazer do encontro boca-seio [materno] ao mesmo tempo que o desprazer do encontro ouvido-voz [materna]).

É neste sentido que, para o originário, a totalidade sincrônica da experiência das zonas erógenas é de importância fundamental, como precursora necessária à integração do corpo como unidade futura, mas também causa de uma fragmentação desta “unidade”, que pode ser fonte de uma angústia de mutilação - precursora da de castração -, vivida como desintegração da imagem do corpo.

No modo de funcionamento psíquico originário, a vivência de prazer será representada na psique por um pictograma de fusão, e a de desprazer, por um pictograma de rejeição. Dado que não existe signo de relação, para o originário, o afeto decorrente dos sucessivos encontros - cujo protótipo é o encontro boca-seio - será tido como auto engendrado.

Para Aulagnier, o processo originário nada conhece do mundo a não ser os efeitos deste sobre o corpo, afirmando: “O prazer ou o sofrimento de uma zona tornam-se prazer e sofrimento para o conjunto dos sentidos. [...] Antes que um olhar encontre um outro [ou uma mãe] a psique se encontra e se reflete nos sinais de vida que seu próprio corpo emite.”⁶⁷

Deste modo, percebemos a importância do modo de funcionamento do originário em que se a mãe não sente prazer no contato com seu filho, a vivência deste encontro será de desprazer. As conseqüências psíquicas deste primeiro despertar do mundo podem não ser determinantes, mas, seguindo a “lei do tudo ou nada”, isto é, do amor ou do ódio mais radical, todo prazer

⁶⁶ AULAGNIER P. (1975). Op.,cit.,1917, p.20-21

⁶⁷ AULAGNIER,P.(1986). *Nascimento de um corpo, origem de uma história* . Op.,cit., p.19-20

conduz ao investimento libidinal da boca, do seio materno, do leite, da função alimentar e da própria representação pictográfica, enquanto que todo desprazer leva ao desinvestimento ou ao não investimento.

Conforme dito anteriormente, para esta atividade psíquica do originário é impossível representar a boca [órgão sensorial/zona] separada do seio materno [objeto complementar, externo e com poder de estimulação]. Boca-seio, olhos-visto, ouvido-escutado...serão representados como se fossem uma unidade, cujas partes se unem, se fundem, quando há prazer, ou então, no caso do desprazer, se repelem e se rejeitam.

Deste modo, e levando-se em conta que a pulsão é a via pela qual o desejo se vetoriza, uma vivência de prazer aciona a pulsão de vida e o excesso de desprazer corre o risco de acionar a pulsão de morte, sendo estas as duas metas do desejo de acordo com Aulagnier.

No nível do Eu, a pulsão de vida manifesta-se pelo desejo de desejo, pelo investimento no próprio Eu, nos outros e na realidade; no nível do originário, expressa-se pelo movimento de fusão. A pulsão de morte manifesta-se, no registro do Eu, pelo desejo de não desejo, pelo “excesso de sofrimento psíquico que traduz o excesso de trabalho psíquico que exigirá a preservação dos investimentos entre o Eu e seus objetos[...]”⁶⁸; e, no nível do originário, sua manifestação é o movimento de rejeição e mutilação.

Segundo Aulagnier, a pulsão de morte manifesta-se na clínica pelo desinvestimento “[...] que ameaça todo objeto, todo encontro, toda experiência.[...].Toda vitória da pulsão de morte comporta um ‘buraco’, um ‘nada’, nesse conjunto de objetos que constitui o capital representativo de sujeito.”⁶⁹ No originário, a sua primeira manifestação é o ódio radical - que pode ser fonte de uma angústia de mutilação.

Aulagnier fala de “um prazer mínimo para que haja vida”, ou seja, a representabilidade dos encontros - entre a psique e o próprio corpo, o Eu dos outros e a realidade - exige a vivência de um mínimo de prazer; sendo que no

⁶⁸ AULAGNIER, P.(1979). Op.,cit., 1985, p.134.

⁶⁹ AULAGNIER,P.(1986). Condenados a investir, *in Um interprete em busca de sentido*I. São Paulo, Ed. Escuta, 1990, p.288

início da vida, esse mínimo deve decorrer de um “prazer necessário” para que a vida do Eu seja possível.

No entanto, de acordo com Aulagnier, há algumas condições para a ocorrência deste “prazer necessário” que torna a vida do Eu possível. Em “*Os destinos do prazer*”, a autora reitera a importância da vivência de um prazer mínimo, colocando a experiência de prazer como uma necessidade psíquica. Para que a vida do Eu seja possível, é preciso que o bebê experimente certas condições fonte de um prazer necessário, sendo que estas primeiras vivências referem-se primeiramente ao corpo, “ao bom funcionamento de seus órgãos e à possibilidade de encontrar uma realidade natural e humana que lhe permita encontrar os únicos objetos a satisfazer as necessidades e as funções do corpo.”⁷⁰.

O “prazer necessário” é aquele sem o qual a vida do Eu torna-se impossível, considerando-se que este prazer deve advir não apenas do próprio corpo e de seu funcionamento, mas também, do fato de o Eu ter sido antecipado, pré-enunciado e pré-investido pelo desejo materno, de modo prevalente. Prazer que também deve advir de o Eu poder investir em um mínimo de referências e pensamentos com função identificatória, para poder se pensar e se auto investir, bem como encontrar, na cena da realidade, pelo menos um outro que possa lhe servir de apoio e suporte de seus investimentos.

O prazer mínimo decorre da própria atividade de representação e a ele deve-se acrescentar um “a mais” de prazer, graças à libido e ao desejo materno, quando coincidem o prazer do representante e o do objeto representado.

O desprazer mínimo pode decorrer de um estado de necessidade ou de falta de um objeto sensível à zona corporal que venha a satisfazer tanto a necessidade do corpo quanto a necessidade psíquica de prazer, mas pode também decorrer de um estado de tensão gerado pela necessidade da atividade psíquica ter que forjar novamente uma representação, em virtude de sua fixação não ter sido possível.

⁷⁰ AULAGNIER,P. (1979). *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro:Imago, 1985, p.139.

De acordo com Aulagnier, para que o Eu possa investir neste possível que é viver, escolha que deve ter um sentido para o próprio sujeito, é preciso que ele experimente, além do “prazer necessário”, um “prazer suficiente”. Para Aulagnier, este prazer designa:

“O prazer que o Eu deve poder experimentar através dos seus investimentos, prazer que tem uma relação muito particular com o conceito de escolha: para que este prazer seja possível, para que ele seja acrescentado ao prazer necessário, é preciso que o Eu tenha a convicção de que não é amado simplesmente por obrigação ou necessidade, mas porque foi escolhido e porque escolheu [...]”⁷¹

A questão da sensorialidade nos remete à importância das experiências da criança com o seu corpo, que é precursora de todos os outros investimentos possíveis que ela pode vir a ter, seja este investimento no próprio corpo, no outro, no mundo a sua volta.

Em “*Nascimento de um corpo, origem de uma história*”, Aulagnier coloca que:

“Todo ato de conhecimento é precedido por um ato de investimento, o qual é desencadeado pela experiência afetiva que acompanha este estado de encontro, sempre presente, entre psique e o meio - físico, psíquico, somático – que a rodeia.[...] Na organização deste fragmento da realidade que o sujeito habita e investe, assim como no funcionamento de seu corpo, de início ele vai ler as consequências do poder exercido pela psique destes outros que o rodeiam e que são os suportes privilegiados de seus investimentos.”⁷²

⁷¹ AULAGNIER, P. (1979). Op.,cit., 1985, p.140

⁷² AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo, origem de uma história*. Op., cit., p.2.

Considero que a contribuição de Aulagnier, ao conceituar o modo de funcionamento do originário, permite não apenas pensar sobre a questão da psicose, mas abre um leque de possibilidades, ao perceber a importância deste modo de representação em que o corpo e o Eu materno são os primeiros representantes da realidade como um todo. Aquilo que a psique incipiente do bebê puder representar por meio dos pictogramas de rejeição ou de fusão serão a base de sua imagem corporal e, portanto, da própria constituição do Eu.

No que se refere ao processo primário, Aulagnier coloca que a entrada em cena deste novo modo de funcionamento psíquico é consequência do reconhecimento, imposto à psique, pela presença de um outro corpo, ou, de um outro espaço separado. Este reconhecimento é imposto pela experiência, vivida pelo bebê, da alternância entre presença e ausência maternas, sendo que, para ele, “Presença e ausência serão interpretadas por e na fantasia, como consequência da intenção do seio de oferecer prazer ou de impor o desprazer, antes dele ser substituído pelo desejo da mãe.”⁷³

É por meio deste modo de funcionamento psíquico que a psique representa o vivido por uma fantasia ou representação fantasmática. O que caracteriza este processo é uma figuração cênica na qual existe a representação de dois espaços submetidos à onipotência do desejo de um só. Disso decorre o postulado da onipotência do desejo do outro, que rege o primário, na atribuição de causalidade do vivido.

Segundo Aulagnier:

“O primário constrói a cena primária a partir da remodelagem que ele faz do cenário do originário, a fim de poder inscrever uma primeira relação de causa e efeito entre o que é vivenciado por aquele que olha, e o que aparece na cena.”⁷⁴

⁷³ AULAGNIER, P. (1975). Op.,cit.,1979, p.73

⁷⁴ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.71

Esta remodelagem é feita graças ao empréstimo que o primário faz do modelo somático, ou seja, do apropriar-se e do rejeitar. Sendo assim, a figuração deste cenário pressupõe a metabolização de um modelo que se apóia em um modelo corporal.

Aulagnier afirma que: “A certeza da existência e do poder dos desejos é, para a atividade fantasmática, uma necessidade lógica e o único caminho que lhe permite situar a existência de um Outro e, mais tarde, dos outros e, conseqüentemente, a existência da realidade.”⁷⁵. Isto significa que, no processo primário, todo prazer, ou desprazer vividos, nos sucessivos encontros e desencontros com o próprio corpo, com o Eu dos outros e com a realidade, serão representados na psique e atribuídos ao desejo do Outro de dar ou recusar prazer, sendo a mãe, na maioria das vezes, primeiro representante deste Outro.

Segundo Aulagnier:

“A partir do momento em que a criança coloca o desejo da mãe como diferente do seu, ela deverá figurar um outro objeto, que não é ela própria, para este desejo[...]. A criança deverá renunciar a esta identidade, no momento em que ela intui a possibilidade de um desejo do Outro por um outro espaço, que lhe tira da posição de objeto exclusivo do prazer. A partir deste momento, a triangulação da fantasia mostra que um lugar é dado a este outro espaço, ocupado por um “x”, que designa o objeto enigmático do desejo da mãe.”⁷⁶

Assim, no primário, a criança começa a se dar conta da existência de um outro-sem-seio, ao qual a mãe se liga e que é responsável pela ruptura da díade entre mãe-filho. Esta figuração cênica é, segundo Aulagnier, protótipo do Édipo, no primário - sendo que este é constituído pelos resquícios do próprio

⁷⁵ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.75

⁷⁶ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.78

Édipo parental. Como diz a autora, “Assim, a criança do casal é, efetivamente, sucessora de uma criança, cujo desejo se origina na transmissão de um já-sempre-presente da configuração que estrutura o desejo edipiano, estrutura que é testemunha da historicidade do desejo na ordem humana.”⁷⁷

Aulagnier sempre deixou claro, em diferentes momentos de sua obra, a importância que o pai - o Outro sem seio - tem para a estruturação do sujeito e manifesta ser contrária ao valor exclusivo que algumas teorias dão à mãe. Destaco este lugar do pai em sua obra em alguns momentos, tais como quando ela enfatiza a importância do desejo de ambos os pais pela criança, a história edipiana dos pais e ao caracterizar que a mãe deveria ter ao seu lado a presença de um pai da criança a quem ela demonstra sentimentos positivos.

Aulagnier considera que:

“Ao encontrar o desejo do pai, a criança encontra, também, o último fator que permite que o espaço extra-psíquico se organize de maneira a tornar possível o funcionamento do Eu ou, inversamente, a obstaculizá-lo[...]. Referente da lei, detentor das chaves que dão acesso ao simbólico, doador do nome, o nome do pai, já em Freud (mesmo que o termo não seja empregado) [...] ocupa um lugar central.”⁷⁸

No início da constituição psíquica do Eu, ambos os desejos, tanto o desejo do pai de ter filhos e por determinado filho como o desejo da mãe, são importantes. Neste contexto, Violante interpreta que: “Piera Aulagnier considera o desejo paterno de ter filhos e por esta criança tão importante quanto o materno – ainda que este seja prevalente – na constituição psíquica do sujeito, seja menino ou menina.”⁷⁹

⁷⁷ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.80

⁷⁸ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.136.

⁷⁹ VIOLANTE, M. Lucia V. (2004). *Ensaio freudiano em torno da homossexualidade*. São Paulo: Via Lettera, 2004, p.134.

Voltando a falar do processo primário, na concepção de Aulagnier, já há neste, a participação do princípio da realidade, o qual impõe a prova da separação dos corpos, e, em um segundo momento, a imagem da palavra. Deste modo, se, em um primeiro momento, este produz imagem de coisa, em um segundo momento, vem se agregar a esta, a imagem de palavra como “significação primária”, e não como signo linguístico.

Como vimos, neste processo, é por meio da fantasia ou da representação fantasmática que a psique atribui a causalidade ao vivido, estando, portanto, no registro do inconsciente. Para tornar-se consciente, isto é, dizível, a imagem da palavra, deve juntar-se à imagem de coisa, o que somente acontece no registro do Eu. Embora nesta atividade já se apresentar o precursor do Eu, apenas no secundário esta instância se apresenta.

Assim, antes do advento do Eu, toda vez que o desprazer não puder ser atribuído a um desejo será representado como sendo auto-engendrado. Este é o risco que o Eu corre, quando não conseguir significar um excesso de sofrimento vivido e nem a instância fantasiante puder interpor entre ele e a realidade o desejo como causa, porque vai prevalecer o modo mais arcaico do funcionamento psíquico - o originário.

No que se refere ao processo secundário, este resulta da necessidade da psique significar o vivido, ou seja, da necessidade de significação do vivido imposta pelo advento do Eu. Trata-se da exigência imposta à psique de significação como força organizadora do campo do discurso e do vivido. Os produtos desse modo de funcionamento psíquico do Eu são as idéias e enunciados, ou seja, a representação ideativa.

Devido a sua exigência de significação, o Eu atribui tudo o que é vivido a uma causalidade inteligível, que deve ser compartilhada pelo meio. Isto significa que, para o secundário: “A realidade ajusta-se ao conhecimento que o saber dominante tem sobre ela, em uma cultura.”⁸⁰

O secundário é o modo de funcionamento psíquico do Eu, ou seja, da instância enunciante. Para Aulagnier, as funções do Eu são: pensar e investir.

⁸⁰ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op.cit., p.3.

A autora sublinha a importância destas novas funções, que deverão ser esperadas desde sempre e pré enunciadas pelo discurso materno para que o Eu possa ter a autonomia de pensar.

Segundo Aulagnier:

“A boa ou a bela inteligência, [...], torna-se o último fruto esperado deste corpo cuidado, alimentado, acalentado, educado, na esperança de que ele ofereça à atividade de pensar o seu suporte optimum. [...] contrariamente às atividades do corpo, a atividade de pensar não apenas representa uma última função, [...], mas ela é a primeira cujas produções podem permanecer desconhecidas para a mãe e, também, a atividade graças à qual a criança pode descobrir as mentiras maternas e compreender o que a mãe não gostaria que ela soubesse[...]. A criança não pode, a não ser ao preço de sua vida, recusar-se a comer, dormir e defecar por muito tempo; mas ela pode tentar preservar um espaço solitário e autônomo, onde ela possa pensar o que a mãe não sabe ou não gostaria que ela pensasse.”⁸¹

Entendo que, se antes a mãe parecia não ter dúvidas sobre as mensagens do corpo do bebê, pois era ela quem interpretava as expressões corporais do filho, a partir da fala da criança sobre si mesma, um novo espaço de investimento ou desinvestimento se abre na relação entre a mãe e o filho.

Com relação a este aspecto, Aulagnier mostra que:

“Esta última manifestação de uma nova atividade, que a criança demonstra ter adquirido, é considerada como a continuadora de outras funções corporais que,

⁸¹ AULAGNIER, P. (1975). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979, p.123-124

de início, haviam sido dotadas pela mãe de significação que lhes permitiu passar do registro do funcional ao registro libidinal.”⁸²

É deste modo que para Aulagnier, esta atividade pode ser percebida pela mãe como um risco, ela é ao mesmo tempo desejada e temida. Desejada pois a mãe espera que a criança confirme o sucesso de sua função materna e temida pelo risco de ser, pela primeira vez, confrontada pela criança e questionada acerca do valor e do fracasso de sua função.

De acordo com Aulagnier:

“Pode-se dizer que a atividade de pensar, condição da existência do Eu, constitui-se como o equivalente de uma função e de um prazer parcial que se impõem ao investimento do primário, graças à eroginização que este prazer induz. [...] Toda atividade do Eu comporta uma produção ideativa, uma auto-informação, espécie de comentário da vivência, que é a obra e a finalidade mesma da atividade de pensar, função do secundário.”⁸³

Ainda a autora diz que a primeira função da atividade de pensar é: “[...] a construção, o investimento em pensamentos com função identificatória”⁸⁴

A partir dos três modos de funcionamento psíquico, o Eu já se constituiu, portanto, a criança começa a representar ideativamente a realidade de seu corpo. Estas representações somadas ao modo de a mãe contar como foi o início da vida do filho permitirão que cada sujeito possa se apropriar da palavra e assim, ele próprio pensar e investir em sua história e no futuro que sonha para si.

⁸² AULAGNIER, P. (1975). Op.,cit.,1979, p.124.

⁸³ AULAGNIER, P. (1975). Op.,cit.,1979, p.60.

⁸⁴ AULAGNIER, P.(1979). *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro:Imago, 1985, p.85

2.2.- O corpo do bebê e a representação psíquica materna

I.O discurso materno sobre o corpo do bebê

De acordo com Aulagnier, “Todo indivíduo nasce num espaço falante”⁸⁵. Isto significa que a dialética identificatória na constituição do Eu depende da inserção do bebê no meio familiar, pois este nasce em um espaço familiar organizado pelo discurso e pelo desejo do casal parental entre si e destes em relação àquele filho.

Na concepção da autora, a mãe deveria:

“[...] ter a repressão bem realizada de sua própria sexualidade infantil; ter um sentimento de amor pela criança, dando continuidade ao pré investimento libidinal no corpo imaginado, antes mesmo do bebê nascer; estar de acordo com o essencial que o discurso cultural prescreve como função materna; ter, ao seu lado, um pai da criança, a quem ela dedica sentimentos positivos.”⁸⁶

Ao dizer “[...] dando continuidade ao pré investimento libidinal no corpo imaginado, antes mesmo do bebê nascer”, isto implica levar em conta que antes mesmo do nascimento do bebê, ele já existia para a mãe como corpo imaginado, quase sempre idealizado pela mãe normal, uma imagem de como deveria ser seu filho. Tal imagem possibilita que a mãe antecipe este “feto, embrião” como sujeito e, se tudo correr bem, dará condições para o bebê continuar sendo investido libidinalmente pela figura materna após o seu nascimento, momento em que deverá ocorrer um rearranjo diante do encontro entre a mãe, o bebê e seu representante psíquico materno.

⁸⁵ AULAGNIER, P. (1975). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979, p.105

⁸⁶ AULAGNIER, P.(1975). Op.,cit.,1979, p.110.

Segundo a autora, ao nascer, a psique incipiente do bebê depara-se com dois fragmentos da realidade que são representados pelo espaço corporal do bebê e pelo Eu dos que o cercam, e de maneira mais privilegiada, pelo espaço psíquico materno

Aulagnier afirma que: “Numa primeira fase da vida, é a voz materna que permite a comunicação entre os dois espaços psíquicos em questão”⁸⁷. Para a autora, “a palavra materna descarrega um fluxo portador e criador de sentido, que antecipa largamente a capacidade do *infans* de reconhecer e assumir a significação. A mãe aparece como um ‘eu falante ou eu falo’, que faz do *infans* o destinatário de um discurso, quando ele é incapaz de apreender sua significação”⁸⁸ – daí a importância das significações primárias no nível do processo primário.

Este aspecto do discurso materno em relação ao bebê evidencia a função que a mãe possui de ser a primeira representante do mundo, aquela que decodifica para criança o que ela vive, o que ela sente e deseja.

Segundo Aulagnier, a mãe é chamada de porta voz, “ [...] no sentido literal do termo, pois é a esta voz que o *infans* deve, desde seu nascimento, o fato de ter sido incluído num discurso que, sucessivamente, comenta, prediz, acalenta o conjunto de suas manifestações, mas porta-voz, também no sentido de delegado, de representante de uma ordem exterior cujo discurso enuncia ao *infans* suas leis e exigências.”⁸⁹

De acordo com Aulagnier, a primeira aparição do Eu é produzida pelo discurso materno, ou seja, o Eu é aquilo que dele fala o discurso do “porta voz”; logo em seguida, o Eu deverá contar com os enunciados identificatórios proferidos por um outro, em geral o pai, como o primeiro representante dos outros e do meio. Assim, a mãe, como porta-voz, formula as aspirações identificantes referentes ao futuro do filho, conferindo-lhe um valor e um lugar determinado que diz respeito a sua própria constituição psíquica

⁸⁷ AULAGNIER, P. (1975). Op.,cit., 1979, p.106

⁸⁸ AULAGNIER, P.(1975). Op.,cit.,1979, p.35

⁸⁹ AULAGNIER.,P. (1975). Op., cit., 1979, p. 106

Como dito anteriormente, Aulagnier enfatiza a importância que a constituição psíquica materna e paterna tem sobre a formação do psiquismo infantil, considerando como os pais, em particular a mãe, pré-enuncia e pré-investe o filho mesmo antes do seu nascimento.

Neste contexto, Aulagnier coloca que: “A função de antecipação do discurso materno nos prova o papel vital para a psique dos enunciados identificatórios que o discurso veicula, enunciados cuja recuperação pelo Eu será a condição mesma de sua constituição.”⁹⁰, também será condição da própria existência do sujeito, pois sem esta aposta no futuro, ele não poderia sobreviver física e psiquicamente.

Aulagnier afirma que:

“O discurso materno é, portanto, o agente e responsável pelo efeito de antecipação imposto àquele de quem se espera uma resposta quando ele é incapaz de fornecer. É também este discurso que ilustra de maneira exemplar o que designamos com o conceito de violência primária.”⁹¹

A violência primária refere-se” [...] à ação psíquica pela qual se impõe à psique de um outro uma escolha, um pensamento ou ação, motivado pelo desejo daquele que o impõe, mas que são, entretanto, apoiados num objeto que para o outro corresponde à categoria do necessário.”⁹²

A antecipação do discurso materno que causa, portanto, uma violência necessária que se manifesta pela oferta de significações em que a mãe nomeia para a criança aquilo que ela supõe que a criança esteja sentindo. Este dar sentido a uma expressão corporal da criança é necessário para sua constituição psíquica, pois ao dar sentido, a mãe transmite uma informação sobre o seu estado, quando o filho ainda não tem condições para entender.

⁹⁰ AULAGNIER, P. (1979). Op., cit., 1985, p. 98

⁹¹ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p. 35

⁹² AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p. 38

No entanto, o problema pode ocorrer quando há um excesso nesta interpretação e nesta oferta de significações, quase sempre desnecessária e nociva ao funcionamento do Eu, chamada por Aulagnier de “violência secundária”.

No primeiro momento da vida, o discurso materno é prevalente no processo de constituição do Eu e é inicialmente dirigido a uma “sombra”, a um corpo que ainda não existe, mas que a mãe pré-investe, pré-enuncia e lhe antecipa um Eu.

Segundo Aulagnier:

“O que chamamos de sombra é, portanto, constituído de uma série de enunciados que testemunham o desejo materno referente à criança; eles constituem uma imagem identificatória que antecipa o que será enunciado pela voz deste corpo, ainda ausente. Esta sombra, fragmento de seu próprio discurso, representa para o Eu materno o que o corpo da criança, numa outra cena, representa para seu desejo inconsciente”⁹³

Assim, para Aulagnier, o nascimento do bebê é precedido por um discurso que o concerne, uma espécie de “sombra falada”, a qual é herdeira da história edipiana da mãe e de seu reprimido. Isto significa que a sombra carrega consigo o conjunto de desejos maternos que a mãe teve que renunciar e que, agora, ela deseja – como uma possibilidade de compensação narcísica - para o bebê.

A sombra tem uma função tanto para a criança como para a mãe: do lado da criança, estes enunciados constituem uma imagem identificatória que antecipa um corpo ainda ausente; do lado da mãe, a sombra a preserva do retorno de um desejo reprimido o de ter um filho do pai, e anterior a este desejo, o de ter um filho com a mãe.

⁹³ AULAGNIER, P. (1975) Op.,cit.,1979, p.113

Isto significa que a mãe já transmite ao bebê um reprimido necessário às exigências estruturais do Eu. Assim, de sujeito para sujeito, é transmitido um reprimido, ou seja, “[...] a repetição da interdição necessária[...] à constituição da barreira que reorganizará o espaço psíquico da criança.”⁹⁴

É neste sentido que o desejo de ter filhos diz respeito à constituição psíquica materna, ao modo como esta resolveu o complexo de Édipo e assumiu a castração. Assim, o enunciado edípiano “ter uma criança do pai” transforma-se em um enunciado que se projeta sobre a criança, através desta fórmula que ela se torne pai ou mãe de uma criança. Tanto o menino quanto a menina herdaram da mãe – pelo desejo materno – o desejo de ter filhos.

Aulagnier considera que:

“O conjunto do discurso da sombra pode ser colocado sob a rubrica dos desejos: um ser, um tornar-se, são desejados para o *infans*; é evidente que estes desejos representam aquilo a que a mãe teve que renunciar, aquilo que ela perdeu ou ela esqueceu ter desejado. Sonho de uma recuperação narcísica, mas sonho lícito, talvez esta parcela de sonho permitida e que ilumina a opacidade do quotidiano.”⁹⁵

Para Aulagnier, a mãe “[...] pede [ao corpo do bebê] a confirmação da identidade da sombra, sendo desta sombra que se espera uma resposta, raramente ausente, pois ela foi pré-formulada.”⁹⁶

No entanto, Aulagnier trata da possibilidade da existência de um ponto de ruptura entre a sombra construída pela mãe e o corpo do bebê, sendo que o primeiro ponto de ancoragem que pode vir a se tornar ponto de ruptura entre este corpo e seu representante psíquico materno é o sexo do bebê.

⁹⁴ AULAGNIER, P. (1975). Op.cit., 1979, p.117

⁹⁵ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.113

⁹⁶ AULAGNIER P. (1975). Op., cit., 1979, p.110.

Deste modo, a autora, coloca:

”O sexo primeiramente, em seguida tudo o que, no corpo, pode aparecer como sinal de uma “falta”, de um “a menos”; falta de sono, de crescimento, de movimento, de formação e, num tempo relativamente precoce, falta de um “saber pensar”. Todo defeito no seu funcionamento e no modelo que a mãe privilegia corre o risco de ser recebido como um questionamento, uma recusa da conformidade deste corpo à sombra.”⁹⁷

No caso da constatação de que o filho seja portador de algum tipo de deficiência física, em que a mãe, logo no momento do nascimento, se depara com o contraste entre a sombra e o corpo do bebê, este encontro pode ocasionar uma série de dúvidas, medos e insegurança que podem produzir obstáculos para o bebê tanto mais graves quanto as limitações impostas pela deficiência em si.

O que pode representar psiquicamente para a mulher ter gerado um bebê mal formado, de que maneira a mãe irá lidar com esta realidade que se impõe, que recursos psíquicos ela terá que dispor para elaborar esta ferida narcísica? Dependendo da constituição psíquica materna ela encontrará recursos para lidar com o processo de elaboração do luto pelo filho sonhado e ressignificar as expectativas em relação a este novo bebê para poder situar-se quanto ao exercício de sua maternidade.

Toda mãe, psiquicamente saudável, faz esta antecipação imaginária do corpo de seu bebê, imagina para ele um rosto, um corpo unificado e atribui a esta imagem idealizada uma série de características e particularidades a partir de seu desejo por este filho.

O modo como a mãe “sonha” o seu filho e lhe interpreta as situações que ele vive, faz com que seja a testemunha desta existência, aquela que tem a função de transmitir por meio de palavras, gestos e atitudes o início e o valor

⁹⁷ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.112.

desta vida e que futuro ela projeta para seu filho, em um tempo ainda cedo para ele próprio formular e entender tais vivências.

Segundo Aulagnier:

“[...] aquele [bebê] que ainda não faz uso da palavra, não pode, na primeira fase da vida opor seus próprios enunciados identificatórios ao que é projetado sobre sua pessoa, o que permite à sombra de manter-se durante um certo tempo ao abrigo de toda contradição manifesta por parte do suporte[...].Mas a possibilidade de contradição persiste e é o corpo que pode manifestá-la; o sexo primeiramente, em seguida tudo o que, no corpo, pode aparecer como sinal de uma “falta”, de um “a menos”. (...)Todo defeito no seu funcionamento e no modelo que a mãe privilegia, corre o risco de ser recebido como um questionamento, uma recusa de conformidade deste corpo à sombra.”⁹⁸

Aulagnier postula que existe a possibilidade de que a diferença entre o corpo do bebê e a sombra permaneça pelo fato de que o bebê, por não fazer uso da palavra em uma fase inicial de sua vida, não tem recursos para contrariar a sombra com seus próprios enunciados identificatórios.

Dependendo do modo como a mãe responde, nomeia e testemunha esta condição para a criança, em um momento em que ela ainda não tem condições psíquicas para agir por conta própria e avaliar seu estado corporal, pode ser que a mãe não encontre no corpo do filho algo que o legitime como sujeito singular e autônomo. Ao olhar o corpo disforme do bebê, no caso de uma MFC, por exemplo, a mãe pode questionar a capacidade de pensar da criança e colocar em risco todo projeto que havia sonhado para este filho.

Aulagnier, no texto datado de 1986, “Nascimento de um corpo, origem de uma história”, discute a importância do encontro entre o representante psíquico materno do bebê e o corpo real deste, afirmando que: “A mãe se

⁹⁸ AULAGNIER,P. (1975). Op., cit., 1979, p. 112.

depara com o corpo do bebê como um risco, também pode encontrá-lo como uma resistência ou como um desmentido, fonte de um conflito imediato e, às vezes, insuperável.”⁹⁹

Mais adiante, no mesmo texto, Aulagnier coloca:

“Ela [a mãe] encontra um corpo, e aqui está a fonte daquele risco relacional [...]. Este encontro vai exigir da mãe a reorganização de sua própria economia psíquica, que deverá estender a esse corpo o investimento do qual até então, gozava unicamente o representante psíquico que o procedeu.”¹⁰⁰

Isto significa que, para que o corpo do bebê seja investido como, até então, fora seu representante psíquico que o antecipou, é preciso que ocorra uma reorganização na economia psíquica materna, sendo esta, a “base da ancoragem somática do amor” que a mãe devota na relação com este corpo que deverá lhe proporcionar prazer.

Neste sentido, entendo que a mãe terá que descobrir novos desejos em relação ao seu bebê, encontrar novas expectativas para a sua relação com ele e renunciar, na medida do possível, a seus antigos desejos tecidos em torno de um filho ideal imaginado. Mas isso, somente será possível depois que a mãe puder elaborar o luto por aquele bebê perfeito que não nasceu e o modo como este processo irá se desdobrar depende da constituição psíquica.

No que se refere à criança, Aulagnier afirma que:

“O Eu não pode habitar nem investir um corpo despossuído da história que viveu. Uma primeira versão construída e mantida em espera na psique materna acolhe este corpo para se unir a ele. A imagem do corpo da criança que se esperava faz sempre parte desse “Eu antecipado” ao qual o

⁹⁹ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op., cit., p.14

¹⁰⁰ AULAGNIER, P.(1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história* . Op., cit., p.26

discurso materno se dirige. Se o Eu antecipado é um Eu historiado, que, de entrada, insere a criança num sistema de parentesco e, com isso, numa ordem temporal e simbólica, a imagem deste Eu, tal como o porta-voz a construiu, conserva a marca de seu desejo (o desejo materno). Mas, quando se assume o risco (necessário) de se criar e de pré-investir uma imagem na ausência de seu suporte real, assume-se também, o de descobrir a não-conformidade, a defasagem entre a imagem e o suporte.”¹⁰¹

Entendo que toda mãe deverá fazer este trabalho de reorganização, ressignificação e elaboração entre o filho idealizado e o filho real para que ela possa realizar a ancoragem somática do amor materno. O sexo do bebê, a falta de sono, a presença de uma deficiência ou qualquer defeito no funcionamento do corpo do bebê, não podem ser as únicas referências que a mãe consegue identificar no contato com o filho; quando isto ocorre, estamos diante de mães bastante comprometidas psicologicamente.

Quando o corpo do bebê por qualquer que seja o motivo, não serve como ponto de ancoragem ao Eu antecipado pela figura materna, Aulagnier aponta duas eventualidades que irão interferir na relação mãe-bebê, e, certamente estas terão conseqüências importantes para a psique incipiente do bebê.

¹⁰¹ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op., cit., p.14

II. O traumatismo do encontro:

Como dito anteriormente, diante do nascimento de um filho, algumas mães não conseguem ancorar no corpo real do bebê a representação psíquica que ela fazia, antes do bebê nascer, o que poderia levá-las a sofrer o que denomina “traumatismo do encontro.”

A autora aponta duas eventualidades, possíveis de ocorrer, em consequência desta decorrência, sendo que, uma primeira eventualidade, ocorre quando a mãe idealiza parcialmente o corpo do bebê, desvaloriza e nega tudo o que, no filho, pertence ao registro do diferente e do imprevisto. Aquilo que não corresponde ao representante psíquico materno é negado pela mãe.

As conseqüências desse tipo de idealização fragmentária podem ter o efeito de preservar certos pontos de ancoragem, mas estes não garantem que a criança não venha a sofrer conseqüências como inseguranças nos próprios testemunhos sensoriais, incertezas mutiladoras que têm graves conseqüências psíquicas para a constituição do Eu.

A segunda eventualidade ocorre quando não há a possibilidade de a mãe realizar nem mesmo uma idealização parcial. Neste caso, ocorre o luto de um bebê vivo, em que não há possibilidade de ligação entre o representante psíquico materno e o bebê real. A conseqüência desse tipo de relação para Aulagnier é o autismo.

Violante, ao interpretar a obra de Aulagnier, coloca que nestes casos:

“A mãe encontra-se em uma situação insustentável. De um lado, deve preservar o desejo de vida para este bebê, investir nas funções necessárias para fazê-lo e captar as mensagens de seu corpo. De outro, terá que instalar, com este fim, um novo referente psíquico, sem o qual o bebê correrá o risco de se tornar um não-existente. Mas, este novo representante precisa enraizar-se no tempo, em um desejo, em

uma história. Seria então necessário, que a mãe desse lugar a um representante psíquico do bebê que exigisse o desaparecimento daquele que o procedeu. Este novo representante seria o único a poder sustentar uma representação relacional mãe/filho ajustada à economia psíquica materna.”¹⁰²

Aulagnier postula que nos casos acima referidos, a psique da mãe sofre o que ela chama de “traumatismo do encontro”, o que, segundo a autora, pode desencadear um episódio de psicose, depressão ou melancolia puerperal.

A reação diante da constatação de um filho deficiente, o modo como esta notícia vai repercutir e as conseqüências deste encontro vão depender, em última instância, da própria constituição psíquica materna. A mãe vai viver este momento de acordo com o que a marcou em sua própria trajetória de vida e em função de sua própria castração. Assim, a mãe vai viver, no seu estilo próprio, um drama que será eco de uma experiência vivida, anteriormente, no plano do Édipo e de que saiu marcada de determinada maneira.

Segundo Aulagnier:

“[...] sejam quais forem os mecanismos psíquicos que lhe permitam [a mãe] superar as conseqüências deste encontro traumático, ela deverá levar a bom termo um trabalho ainda mais árduo do que o luto e que exigirá, do mesmo modo, um tempo de elaboração cuja duração será variável, mas sempre considerável.”¹⁰³

A autora afirma que este tempo vai coincidir com o tempo necessário para que o bebê passe ao estado de criança, passagem que vai auxiliar a psique materna a superar o seu “trauma”, ainda que, para o filho, segundo a autora, “as conseqüências de um tal começo de vida deixarão vestígios

¹⁰² VIOLANTE, M.L.V.(2001). Op., cit., 2001, p.66

¹⁰³ AULAGNIER,P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op.,cit., p.37

indelévels no funcionamento psíquico da criança [...]”¹⁰⁴ vestígios que nos esclarecem a particularidade e a complexidade das respostas que ela soube achar para que a vida do bebê tivesse uma continuidade.

Aulagnier revela que o conjunto dessas respostas podem se dividir em três casos prototípicos, onde eu destaco, para os fins deste estudo, a situação em que ocorre a instalação de uma forma de cisão absolutamente particular que, ainda que seja fonte de conflito, permite ao sujeito preservar, bem ou mal, e geralmente mal, um espaço relacional. Destaco esta situação em particular, pois ao analisar o caso de Mateus, vejo que ele se enquadra neste contexto.

Aulagnier pontua que:

“As conseqüências desta cisão tão singular quanto precoce reaparecerão no estatuto e função que o objeto da necessidade vai preservar. Ela nos esclarece certas formas de anorexia e de adicção, e também, a problemática relacional subjacente a uma parte desses quadros clínicos que, por não poder classificá-los com precisão, definimos como estados limites.”¹⁰⁵

Deste modo, o sujeito manterá relação com o outro por meio de um estado de necessidade, um corpo sofredor que irá desempenhar um papel na história que a criança construirá acerca do devir deste corpo e, portanto, de si mesma.

A experiência de sofrimento conduz a criança a demandas e respostas polimorfos e Aulagnier denomina “somatizante polimorfo” um componente normal presente na relação da criança com o outro e com a realidade, que não são patológicas em si mesmas.

No entanto, quando a criança percebe que ela pode servir-se de seu corpo e do sofrimento deste para obter cuidados psíquicos e mobilizar um interesse e atenção do outro por qualquer sinal de padecimento, há o risco dela

¹⁰⁴ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo origem de uma história*. Op., cit., p.38

¹⁰⁵ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo, origem de uma história*. Op., cit., p.39

utilizar-se apenas co corpo como veículo de suas demandas e resposta, tendo graves conseqüências psíquicas.

Segundo Aulagnier, o sofrimento somático ou psíquico, pode tornar-se a única prova de que a realidade existe para o sujeito, e este corpo pode vir a cumprir uma função relacional para com o outro. É deste modo que, como conseqüência de uma relação demasiado conflituosa e dolorarosa Eu-mãe, a relação Eu-corpo poderá assumir o mesmo conflito existente na relação Eu-outro.

Assim, conforme Aulagnier ressalva, “às vezes, este sofrimento se converte na única via-voz que revela ao sofredor a causa ignorada de seu sofrimento psíquico”¹⁰⁶. Este pode vir a ser um caminho sem volta, a menos que passada a infância, o sujeito possa recorrer menos ao corpo como emissor privilegiado de mensagens.

Ainda no que se refere à criança, de acordo com a autora, muito cedo ela vai inferir o que representa para sua mãe o seu corpo e o seu sofrimento. Assim, o sofrimento vivido por seu corpo permite-lhe operar um trabalho psíquico que transforma um acidente, uma dura prova da realidade, que faz parte da experiência de todos nós, em um acontecimento singular que faz parte desta história igualmente singular que a criança constrói para si acerca deste corpo e de sua psique.

Aulagnier ressalta que não basta apenas o sofrimento somático do corpo da criança para que esta história se construa, acrescentando a esta a resposta que este sofrimento gerou. Segundo a autora:

“[...] mesmo que esta resposta tenha sido o silêncio, carregado de sentidos, neste caso, e antes de tudo, o discurso que a mãe pode ter emitido a posteriori sobre o sofrimento padecido. O relato que a mãe faz da prova sofrida pelo corpo ou a maneira como a exclui do discurso que faz a criança ouvir sobre o seu passado exercerão uma influência decisiva na

¹⁰⁶ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo, origem de uma história*. Op., cit., p.31

relação que o sujeito vai manter com esse “mal” que seu corpo poderá padecer no momento seguinte de sua existência.”¹⁰⁷

Essa versão proposta pelo discurso materno é necessária para que o Eu possa situar-se dentro de um contexto familiar e assim dentro de sua própria história libidinal e identificatória, e, apesar de ser uma história contada por um outro, ela é melhor do que o silêncio, tendo em vista que o Eu infantil não pode auto criar o primeiro capítulo de sua história.

Deste modo, pode-se dizer que a resposta materna ao sofrimento infantil, ou seja, o modo como a mãe significa para a criança este sofrimento irá marcar de forma irreduzível a construção de sua imagem corporal e, portanto, sua própria constituição psíquica. O modo como a mãe verbaliza, manifesta e transmite para a criança sua história a partir de suas vivências corporais são o início de uma história de vida e o sofrimento deste corpo deverá ser atenuado pelo discurso materno.

Todo sofrimento deve ser atenuado por este discurso que a mãe transmite à criança, seja de ordem corporal, seja de ordem psíquica. Se a mãe não tem como evitar o sofrimento do corpo infantil, ela pode, ao menos, atenuar este evento de modo a não transformá-lo em sofrimento psíquico.

No entanto, em alguns momentos, o corpo não é somente fonte de prazer mas é, também, fonte e lugar de sofrimento. A importância deste fato é que, ao impor o sofrimento à pessoa – seja por uma doença ou pela não satisfação de suas necessidades –, o corpo “[...] revela-se ao sujeito como um objeto autônomo, que impõe ao Eu uma vivência da qual ele é vítima, sem poder evitá-la.”¹⁰⁸

Aulagnier considera que, nestes casos: “Este corpo que o Eu pode odiar devido ao sofrimento que ele impõe, permanece sendo um corpo que ele não pode perder, um objeto do qual não pode se desligar e, devido a isto, um objeto que pedirá a um outro para reparar e cuidar.”¹⁰⁹

¹⁰⁷ AULAGNIER, P. (1986). *Nascimento de um corpo, origem de uma história*. Op., cit., p.13

¹⁰⁸ AULAGNIER, P. (1979). Op., cit., 1985, p.101

¹⁰⁹ AULAGNIER, P. (1979). Op.,cit., 1985, p.101

É neste contexto que este pedido de reparação e cuidado pode situar-se para além do necessário, e que, diante de qualquer manifestação somática e até mesmo na ausência desta, haverá sempre por parte do sujeito um pedido dirigido à mãe, talvez pela certeza de que a mãe somente irá cuidar, olhar e dedicar-se ao corpo da criança se este for vítima de sofrimento. Assim, a criança acaba por colocar seu corpo como única via que pode vir de encontro a um desejo materno.

Pode-se pensar que, independentemente da condição física do filho, se este sofre ou não com algum tipo de deficiência ou doença, este corpo tem um poder autônomo sobre o prazer ou desprazer que pode vir a sentir. Segundo Aulagnier, esta autonomia será a primeira revelação que a instância do Eu tem sobre o seu poder de modificar a realidade, desde que esta seja atenuada pelo discurso do outro, pelas mediações e significações veiculadas pelo discurso materno e que, ao menos, o sofrimento da criança seja atribuído a uma causa da qual o corpo não é o responsável.

Assim, fica evidente, mais um vez, a importância atribuída ao discurso materno, enquanto porta voz, ao falar à criança sobre o estado de seu corpo e dos prazeres e desprazeres que este pode vir a sentir, viver e experimentar em uma primeira fase de sua existência.

Deste modo, o modo como a mãe responde frente à doença de um filho, sua presença e sua atenção, permite à criança:

“[...] pensar o sofrimento como um acidente contra o qual se aliam para combatê-lo ele próprio, seu corpo, o Eu materno e a realidade ambiente. O corpo doente pode então ser supervisionado pelo Eu infantil, como é superinvestido pela atenção e o amor materno. A criança pode pensar o sofrimento, recusá-lo, tentar escapar dele sem precisar, para isto, recusar e evitar seu corpo. A partir desta condição poderá quando adulto pensar e recusar outros sofrimentos que não

têm mais o corpo como causa, sem precisar, para isto, recusar a realidade em bloco.”¹¹⁰

Passada a infância, o sujeito poderá recorrer menos ao próprio corpo como transmissor privilegiado de mensagem, uma vez que poderá diversificar os destinatários e os objetos de sua demanda. Este êxito somente será atingido se o corpo do bebê puder ter como referência um “corpo psíquico”, cuja história testemunhe o amor que lhe foi devotado.

A própria história da criança tem início neste enredo familiar que passa de geração para geração, ser incluído nesta ordem de filiação permite à criança possa esboçar um primeiro capítulo de sua própria história. Para tanto, faz-se necessário que não apenas os pais reconheçam e invistam libidinalmente neste filho, mas também que o grupo social ao qual ele pertence lhe reserve um lugar que possa ocupar e investir.

Neste contexto, Aulagnier conceitua o que denomina “contrato narcisista”, que tem como signatários a criança e o grupo social ao qual pertence e, por meio deste, à sociedade inclusiva.

Isto significa que é necessário, mas não suficiente que os pais pré-enunciem e pré-invistam no novo ser que nascerá, reconhecendo-o e nele investindo, após seu nascimento. Também é necessário que o grupo social reserve um lugar a esta criança e a invista como legítimo ocupante deste lugar.

De acordo com Aulagnier: “O contrato narcisista estabelece-se graças ao pré-vestimento do *infans* pelo meio, como voz futura que ocupará o lugar que lhe será designado.”¹¹¹. Assim, para que a criança se autonomize do meio familiar, sem perder seu suporte identificatório, é necessário que ela encontre no discurso social referências que lhe permitam projetar-se em um futuro passível de investimento, no qual supostamente poderá realizar seu projeto identificatório.

¹¹⁰ AULAGNIER, P. (1979). Op.,cit.,1985, p. 105

¹¹¹ AULAGNIER., P. (1975). Op., cit., 1979, p. 150-151

Para Aulagnier, o projeto identificatório é “a autoconstrução contínua do Eu pelo Eu, necessária para que esta instância possa se projetar num movimento temporal, projeção de que depende a própria existência do Eu.

O projeto identificatório abre o acesso do sujeito ao registro da temporalidade porque lhe oferece uma imagem ideal de si mesmo sobre a qual o Eu presente pode projetar-se em um tempo futuro. Na formulação deste projeto, o sujeito deverá antecipar e investir num espaço-tempo por vir, correndo o risco de investir: “[...] não apenas num imprevisível, mas num tempo que talvez ele não viva.”¹¹²

Acredito que seja por este motivo que Aulagnier nos fala que somos condenados a investir apesar do sofrimento, “[...] condenados para e pela vida a uma colocação em pensamento e em sentido de seu próprio espaço corporal, dos objetos-alvo de seus desejos, dessa realidade com o qual você deverá co-habitar, cuja permanência é assegurada pelos suportes privilegiados de seus investimentos, aconteça o que acontecer.”¹¹³

Deste modo, enquanto sujeitos singulares e autônomos estamos todos condenados a investir, no sentido de que nunca iremos parar de nos surpreender com nossa imagem no espelho e sonhar um futuro onde possamos circular, nos reconhecer, sermos reconhecidos e capazes de manter nossos investimentos nos objetos e em nós mesmos, apesar de todas as mudanças físicas e psíquicas com as quais nos deparamos e dos sofrimentos que nos afligem.

¹¹² AULAGNIER, P. (1979). *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro:Imago Editora, 1985, p.19

¹¹³ AULAGNIER, P. (1986). Condenados a investir in *Interprete em busca dos sentidos I*. São Paulo:Editora Escuta, 1990, p. 281

2.3.A dialética identificatória na constituição psíquica do Eu.

I.A identificação primária, a identificação imaginária ou especular e a identificação ao projeto

De acordo com Aulagnier, o Eu é constituído por meio de uma dialética identificatória que se dá no decorrer da infância. Nessa trajetória, a autora privilegia dois momentos fundamentais: a identificação especular e a identificação simbólica. Ela postula, também, um momento precursor do Eu, que é a identificação primária- que, no nível do originário, corresponde à demanda primária.

Em *O Aprendiz de Historiador e o Mestre-Feiticeiro*, Aulagnier propõe um esquema no qual são apresentados os tempos fundamentais dessa dialética identificatória. Para a autora, o marco T0 (tempo zero) corresponde à *identificação primária*, que ocorre no nascimento do bebê e é precursora do Eu. Este tempo estende-se até T1 (tempo um), que corresponde à *identificação imaginária ou especular*, por meio da qual o Eu advém. Por sua vez, T1 vai até T2 (tempo de compreender e tempo de concluir), momento em que deve ocorrer a *identificação simbólica* que culmina com a *identificação ao projeto*.

O primeiro tempo do processo identificatório - a identificação primária - configura a manifestação inaugural da atividade psíquica, em que as vivências são representadas primeiramente pela representação pictográfica e, em seguida, pela fantasmática, as quais precedem o surgimento do Eu. Este vai se constituindo por meio dos enunciados produzidos pelo discurso materno, enunciados que têm, desde o início, uma função identificatória.

Aulagnier considera que o bebê identifica-se "(...) com as percepções coextensivas à resposta materna"¹¹⁴ por ocasião do encontro inaugural boca-seio na qual ocorre a primeira vivência de satisfação, sendo portanto, inaugural da atividade psíquica. Isto significa que, na identificação primária, o bebê

¹¹⁴ AULAGNIER,P. (1986). Demanda e Identificação, In: *Um Intérprete em Busca de Sentidos I*. São Paulo, Ed. Escuta, , 1990, p. 195.

identifica-se com aquilo que ele percebe a partir da resposta materna à sua demanda primária, que é de libido, de desejo,

Tal vivência consiste na coincidência entre a demanda do bebê de que a mãe o deseje, e o desejo materno de que o bebê demande seu seio. A partir daí, haverá sempre um descompasso, ou seja, essa satisfação será algo que, em vão, o sujeito busca reencontrar ao longo da existência.

Segundo Aulagnier :

“No momento em que a boca encontra o seio, ela encontra e absorve um primeiro gole do mundo. Afeto, sentido, cultura estão co-presentes e são responsáveis pelo gosto das primeiras gotas de leite que o *infans* toma. A oferta alimentar se acompanha sempre da absorção de um alimento psíquico, que a mãe interpretará como absorção de uma oferta de sentido.”¹¹⁵

Para a autora, conforme acima referido, a cena que inaugura o psiquismo e abre o jogo identificatório é o primeiro encontro entre o bebê e a mãe. No que diz respeito ao bebê, Aulagnier retoma a idéia freudiana de que o psiquismo não conhecia a fome, o alimento ou a necessidade, mas utiliza essas manifestações para formular uma demanda que é, desde o início, demanda identificatória.

Desde esse primeiro encontro boca-seio, inicia-se a dialética identificatória constitutiva do sujeito. Este encontro, portanto, veicula uma dialética cuja legenda é o primeiro encontro mãe-bebê, quando, ao demandar o desejo materno, o bebê demanda a si próprio: “ser resposta em conformidade coma oferta.”¹¹⁶

No momento em que ocorre o encontro inaugural entre o bebê e a mãe, esta acredita que dispõe de um saber sobre as necessidades do corpo e da

¹¹⁵ AULAGNIER,P. (1975). Op.,cit., 1979, p.40

¹¹⁶ AULAGNIER,P. (1986). Op., cit., 1990, p.197

psique do bebê. Portanto, aquilo que é manifestado pelo bebê, seja “(...) o primeiro som emitido pelo *infans* seja o grito mais inarticulado, não impede que seja entendido pela mãe como ‘demanda de’”.¹¹⁷

Segundo Aulagnier, há outra particularidade na demanda do bebê:

“Enquanto a demanda própria dessa etapa da vida do *infans* podia ser concebida como simples manifestação da necessidade(...). As coisas se complicaram a partir do momento em que Freud veio a afirmar - e demonstrar - que a Psique não conhecia nem fome, nem o alimento, nem a necessidade, mas que se serve dessas entidades para formular sua demanda que é, desde a origem, uma demanda de libido, uma demanda de desejo, que o *infans* é perfeitamente capaz de demandar o nada, ou seja, o objeto menos adequado à necessidade que se possa conceber.”¹¹⁸

Desta forma, segundo Aulagnier, no que diz respeito à mãe, “[...] qualquer manifestação de vida no sujeito (grito, movimentos de alegria, sinal de sofrimento) é interpretada pela mãe como um apelo, como uma mensagem da qual ela seria a destinatária, interpretação que, por sua vez, é forjada nos moldes de seu próprio desejo.”¹¹⁹ Isto significa que a mãe interpreta - a partir de seu próprio desejo - as manifestações do bebê como uma mensagem endereçada a ela.

O seio é, portanto, identificado pela mãe ao que o bebê demanda, embora este objeto não seja sinônimo para ela de uma demanda alimentar. Na verdade, representa aquilo que a designa como “[...] dispensadora de vida, de amor, aquilo que simboliza a função materna tornando-se seu emblema mais precioso.”¹²⁰ É assim que a mãe deseja que seu bebê demande o seio, pois este representa, para ela, que ele a demande como um todo.

¹¹⁷ AULAGNIER, P. (1986). Op., cit., 1990, p.195.

¹¹⁸ AULAGNIER, P. (1986). Op., cit., 1990, p.197

¹¹⁹ AULAGNIER, P. (1986). OP., cit., 1990, p.197.

¹²⁰ AULAGNIER, P.(1986). Op., cit., 1990, p.198

Conforme já referido anteriormente, o Eu não está presente desde o início da vida do bebê, sendo que, a identificação primária é precursora do Eu. Após a identificação primária, Aulagnier destaca um segundo momento da dialética identificatória, a *identificação especular*, por meio da qual o Eu advém.

No texto “Demanda e Identificação”, a identificação especular ou imaginária é definida por Aulagnier como “[...] o segundo tempo da dialética identificatória”.¹²¹ De acordo com a autora, na identificação especular ocorre o encontro entre o olhar do bebê e sua imagem no espelho, sendo que este encontro é testemunhado pelo olhar materno.

A esse respeito, a autora escreve: “Esse encontro entre o sujeito e o ego especular é o que vai instaurar o registro imaginário como lugar das identificações do ego, oferecendo ao sujeito uma aparente autonomia nesse registro”¹²²-que porta o primeiro emblema identificatório que corresponde às demandas pré-genitais.

Conforme acima referido, segundo a autora, no momento do advento do Eu, durante o estágio do espelho - em conformidade com a noção do *estádio do espelho* definido por Lacan como o estágio formador da função do Eu - , ocorre a identificação imaginária ou especular.

Se, para Lacan, o estágio do espelho é o mecanismo formador do Eu, na sua primeira forma, por meio da identificação especular, Aulagnier é levada a postular, a partir de sua experiência com pacientes psicóticos, a ocorrência da identificação primária, anterior à especular e que consiste, para ela, num protótipo identificatório que é precursor do Eu.

Neste momento da dialética identificatória, o Eu da criança se identifica com a resposta ao desejo materno; assim, durante o estágio do espelho, o primeiro modo pelo qual o Eu se constitui é como um Eu ideal, decorrente desta identificação imaginária. Do mesmo modo que Lacan, Aulagnier considera que este momento narcísico fundamental, no qual o Eu ideal se constitui, ocorre entre os 6 e 18 meses de vida.

¹²¹ AULAGNIER, P.(1986). Op.,cit., 1990, p.201.

¹²² AULAGNIER, P. (1986). Op., cit., p.201.

O estágio do espelho marca o mais primitivo momento da constituição do Eu, sendo que a mãe é o primeiro espelho para o qual o olhar do bebê se orienta. A imagem refletida neste espelho condensa demandas que têm sua fonte na história do desejo materno. É a partir desta imagem refletida no olhar materno, que o Eu do bebê dará início a sua constituição no decorrer de sua história libidinal e identificatória.

De acordo com Aulagnier, esta experiência especular implica três momentos: no primeiro momento, o bebê depara-se com uma imagem especular idêntica a si mesmo e, portanto, diferente de qualquer outro objeto do mundo, inclusive sua mãe.

Em decorrência deste encontro do bebê com sua imagem especular, abre-se para ele, uma possibilidade de investimento libidinal em sua própria imagem. Em contrapartida, esse mesmo encontro desperta no bebê a agressividade, que tem suas origens no momento em que a imagem especular lhe impõe um dado de realidade: a de que ele [*bebê*] é diferente e separado de sua mãe.

Em um segundo momento, o bebê desvia o olhar de sua imagem especular para o olhar de sua mãe para que ela confirme, com o olhar, a autenticidade da imagem especular percebida pelo bebê.

No terceiro momento - quando o bebê retorna o seu olhar para a imagem especular -, ele irá constituir, imaginariamente, o visto no espelho como objeto de prazer da mãe, na medida em que faz uma união entre o visto e o escutado materno a respeito dessa imagem.

Desta forma, para Aulagnier, quando ocorre a junção entre o visto e o escutado proferido pela mãe:

“[...] o que a criança encontra não é a simples objetivação de si mesma como imagem, mas também a designação que lhe envia o olhar do Outro, indicando-lhe ‘quem é’ este que o Outro ama, nomeia e reconhece. O que o sujeito descobre no espelho é a imagem da coisa da qual falava o discurso desta e destes que lhe falam, discurso que

começa por identificar o sujeito ao enunciado identificatório, do qual este discurso é o agente.”¹²³

O Eu se “prenuncia”, portanto, na confluência entre a imagem especular e os enunciados identificatórios advindos do Outro, que o reconhece, nomeia e designa como amado e desejado. Como dito anteriormente, por meio da identificação especular o Eu se identifica com as respostas dadas ao desejo materno, ou seja, com o Eu ideal. Em seguida, o Eu se apropriará desses enunciados construídos nessa fase do espelho, pois estes lhe servirão como referência especular e como “pontos de ancoragem”.

Conforme Aulagnier propõe, “[...] o registro imaginário define o conjunto dos enunciados que têm a função de emblemas identificatórios e a imagem especular que deve servir-lhes de ponto de ancoragem.”¹²⁴

Segundo a autora, o Eu identifica-se com as “posses” desses emblemas, ou seja, essas “posses” são “(...) definidas pela mensagem que, a partir delas, retorna ao sujeito para lhe dizer ‘quem’ ele é.”¹²⁵

Ainda no que diz respeito à identificação especular ou imaginária, a autora postula que “A identificação imaginária pressupõe a possibilidade, para o sujeito, de se designar por um enunciado identificatório que possa ser referido à sua imagem, entendendo-se aqui esta imagem de si mesmo que o acompanha ao longo de sua existência.”¹²⁶

No entanto, segundo Aulagnier, a imagem não tem o poder de fazer com que os outros a vejam tal como o sujeito a vê ou tal como gostaria que os outros o vissem.

Este conflito entre a imagem e o enunciado que a diz, segundo Aulagnier, “[...] deslocará seu centro de gravidade do suporte especular para o

¹²³ AULAGNIER, P. (1975). Op.,cit., 1979, p.166

¹²⁴ AULAGNIER, P. (1986). Op.,cit.,1990, p.168.

¹²⁵ AULAGNIER, P. (1986). Op., cit.,1990, p.168.

¹²⁶ AULAGNIER,P. (1975). Op., cit., 1979, p.166.

que chamamos o saber identificatório, ou o discurso que o Eu pode manter sobre o Eu.”¹²⁷

Aquilo que o sujeito consegue construir a partir do que ele interpreta por meio da imagem especular e dos enunciados advindos do Outro, serão a base daquilo que ele chamará de Eu. No entanto, ao longo do percurso de cada sujeito, haverá o momento em que estes enunciados que os outros e a realidade lhe enviam, não serão os únicos que o sujeito irá se utilizar para construir o identificado.

Deste modo, Aulagnier postula que o sujeito começará a encontrar “[...] identificados dele, dos outros, da realidade, diferentes, móveis.[...]” Assim, o sujeito se dará conta de que: “[...] nenhum olhar pode se pretender único espelho e que o conjunto dos olhares desses outros, por ele investidos, lhe propõe as peças de um quebra-cabeça que só ele pode montar: é ele que terá de escolher aquelas que o ajudarão a prosseguir e consolidar sua construção identificatória.”¹²⁸ Isto. se estiver apoiado nas referências oferecidas pelo porta voz, como referenciais que possam garantir estes pontos de certeza.

Para que a montagem deste quebra-cabeça tenha uma imagem familiar e possível de investimento, é necessário que se apóie num primeiro número de peças, anteriormente encaixadas, que são o “Primeiro resultado de seu próprio trabalho de reunificação desses componentes do Eu que são o identificador e alguns dos primeiros identificados oferecidos pelo porta voz.”¹²⁹

Segundo Aulagnier, o Eu só pode funcionar se ele puder assegurar-se, conjuntamente, da estabilidade destas duas referências, que são “seu reconhecimento e o reconhecimento de si mesmo pelo olhar dos outro.”¹³⁰ Isto significa que para que o Eu se constitua na sua primeira forma como um Eu ideal, narcisicamente investido, é preciso que sua dimensão identificada seja assumida pela identificante, a fim de que se configure uma unidade auto-investida. Somente assim, o Eu poderá assumir-se jubilosamente.

¹²⁷ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.167.

¹²⁸ AULAGNIER, P. (1984). Op., cit., 1989, p.230

¹²⁹ AULAGNIER, P.(1984). Op., cit., 1989, p.230

¹³⁰ AULAGNIER, P.(1975). Op., cit., 1979, p.167

Com efeito, se o Eu não puder adquirir, quando no final da infância, a certeza de que é desejado e reconhecido, de que não sofrerá mutilações e se confrontar com a ausência de referências libidinalmente investidas, estão dadas as condições facilitadoras, porém não suficientes, para que se estabeleça um conflito identificatório entre as dimensões identificante e identificada do Eu. Segundo Aulagnier, entre estas duas dimensões deve acontecer um enlace de modo a formar uma unidade, pois em caso contrário, se esse enlace for muito precário, instala-se um conflito cujas proporções serão patológicas.

Cabe aos pais, como primeiros objetos privilegiados, formularem aspirações identificatórias referentes ao futuro da criança. Estes enunciados têm, desde o início, a função identificatória, dos quais a criança se apropria, repete e investe nos pensamentos identificantes para, em seguida, enunciá-los impondo-se como agente de sua própria atividade de pensar.

Aulagnier também ressalta a importância deste momento em que, pela primeira vez, o sujeito se reconhece como uma unidade autônoma, como imagem de um todo em sua posse, permitindo-lhe nomear-se de modo diferente da figura materna.

Assim, segundo Aulagnier:

“O Eu antecipado pelo porta voz, este Eu projetado, falado pela mãe antes mesmo que esta instância tome lugar na psique da criança, este primeiro Eu que vai ser investido pelo identificador é um Eu idealizado. É o porta voz que realiza uma primeira idealização do Eu do *infans*: é o Eu idealizado que é inicialmente investido pelo amor materno.”¹³¹

Conforme a autora, o “Eu é isso só pode desempenhar seu papel de suporte narcísico quando investido pela libido do outro; e inversamente, todo

¹³¹ AULAGNIER, P.(1979). *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro:Imago Editora, 1985, p.31

dom de amor feito ao outro(se for aceito) [...] confirmará em contrapartida o valor narcísico desse Eu.”¹³²

Deste modo, uma vez realizada a organização do campo identificatório, vemos no decorrer da existência do sujeito, uma dupla referência, onde uma dirá respeito ao registro dos investimentos amorosos, enquanto a outra - a que nos interessa no momento - dirá respeito aos registros no campo dos investimentos narcísicos.

No registro narcísico, o Eu vai lidar com referências que devem ser partilhadas e valorizadas pelo discurso do meio, uma vez que:

“O conjunto dos enunciados identificatórios designa quem é o Eu e os objetos que ele possui, o que ele sonha tornar-se e o que ele deseja será guardar este poder – de substituição, de invenção de outras referências e de novos emblemas, de mudança – como exemplificam os enunciados e também dar lugar à parte de sonho necessária ao funcionamento do Eu, tal é a tarefa que lhes cabe.”¹³³

No momento do advento do Eu ocorre, como dito anteriormente, a identificação imaginária ou especular, na qual o Eu vai se identificar com a resposta ao desejo materno, pois é ao saber conferido à palavra materna que o Eu vai começar a construir uma imagem autônoma de si próprio e se interrogar sobre o seu futuro.

Ao longo da infância, a criança deverá dar-se-a conta de não ser esta resposta ao desejo materno. Esta desilusão é necessária e estruturante para a sua constituição psíquica, que deverá culminar com o imperativo da criança curvar-se frente ao interdito do incesto.

¹³² AULAGNIER, P.(1975). Op., cit.,1979, p. 204

¹³³ AULAGNIER, P.(1975). Op.,cit.,1979, p.168

Assim, Aulagnier considera que

“À criança, ela [a mãe] pode oferecer muitos emblemas narcisistas; pode achá-la bonita, boa, inteligente; porém, há um reconhecimento que não está em seu alcance atribuir-lhe; um emblema que ela não pode discriminar para o filho: aquele que lhe daria seu estatuto de sujeito no campo do gozo. Esse olhar surpreendido no espelho, que ela está sempre pronta para lhe oferecer, investe sua imagem e não sua carne. Aquela que gratifica a criança com uma infinidade de dons, privou-a o tempo todo daquilo que ela não sabia demandar, mas que no entanto funda seu desejo: ser causa de gozo. [...] Eis por que designamos a prova da castração com esse “tempo para compreender.”¹³⁴

Aulagnier define este momento como o “tempo de compreender”, em que o Eu é desidealizado e terá que reelaborar os identificados, enunciando o seu próprio projeto identificatório (ideal do ego na teoria freudiana). Isto significa que o Eu deverá “[...] abandonar o Eu idealizado em proveito dos ideais futuros nos quais deverá investir. Este fenômeno de disidealização é a condição primeira e determinante na estrutura psíquica, e um fato essencial para o estabelecimento dos ideais”¹³⁵- o que assinala a entrada do sujeito na temporalidade, quando passa a investir em um Eu futuro e no futuro do Eu.

Aulagnier coloca que, por definição, o “Eu constituído” designa um Eu capaz de assumir a experiência da castração, sendo que, para autora:

“A castração pode ser definida como a descoberta, no registro identificatório, de que não ocupamos jamais o lugar que acreditávamos nosso e que inversamente já estávamos destinados a ocupar um lugar do qual não poderíamos ainda nos encontrar-nos [...]. Castração e

¹³⁴ AULAGNIER, P. (1986). Op., cit., 1990, p. 209.

¹³⁵ AULAGNIER, P. (1979). Op., cit., 1985, p. 31

identificação são as duas faces da mesma moeda, e uma vez o Eu instituído, a angústia [identificatória] ressurgirá cada vez que as referências identificatórias oscilarem”¹³⁶.

Isto significa que estas referências identificatórias podem oscilar sempre que o sujeito “esbarrar na ausência, num luto, numa recusa, numa mentira que obrigam o sujeito ao doloroso questionamento de seus objetos, de suas referências, de sua ideologia.”¹³⁷

Desta forma, a angústia da castração é angústia de identificação, uma vez que decorre de um mesmo problema: o questionamento das referências que permitem ao Eu reconhecer-se e que, ao mesmo tempo, possibilita sua reformulação. A angústia de castração ou de identificação ressurgem todas as vezes em que o discurso identificatório que o Eu sustenta a respeito de si mesmo for abalado pela prova da realidade.:

Neste percurso, fica evidente a importância dos pontos de certeza, ou pontos de ancoragem que o Eu deverá ter para que, em momentos de conflito e angústia, ele ainda assim possa se reconhecer como sujeito autônomo, singular e capaz de investimentos no futuro - apesar das mudanças, das surpresas e dos riscos que encontrar ao longo da vida.

O Eu precisa ancorar-se nestes pontos de certeza sobre si mesmo, pontos que foram nomeados, significados e investidos pela mãe, a fim de assegurar suas próprias referências identificatórias e poder agregar a esses pontos, outras imagens de si, identificadas no olhar de outras pessoas investidas pelo sujeito.

Portanto, para Aulagnier, o primeiro efeito daquilo que é compreendido no “tempo para compreender” é a interdição do objeto de desejo incestuoso (mãe). Essa interdição marca o declínio do complexo de Édipo e, em decorrência disso, abre-se o acesso a uma nova organização da problemática identificatória e da economia libidinal do sujeito: a partir deste momento o Eu

¹³⁶ AULAGNIER, P.(1975). Op.,cit., 1979, p.157

¹³⁷ AULAGNIER, P.(1975). Op.,cit.,1979, p.159

deve relativizar os enunciados identificatórios veiculados pelo discurso dos pais e investir em emblemas identificatórios oferecidos pelo discurso do meio.

Portanto, o Eu pode formular enunciados identificatórios do tipo “quando Eu crescer, serei[...]” , demandando ideais endereçados a si mesmo, o que caracteriza a demanda pós-edípica.

Essa posição libidinal e identificatória do Eu, que é decorrente da assunção da castração e correlata da demanda pós-edípica - que é a demanda de ideais dirigidos a si mesmo - funda o terceiro tempo da dialética identificatória, a qual Aulagnier designa como identificação simbólica.

Segundo a autora, a identificação simbólica inclui dois tempos: o “tempo de compreender”, que se estende desde o advento do Eu até a assunção da castração, e o “tempo de concluir”, que se inicia com a castração e culmina com a identificação ao projeto- que como vimos trata-se autoconstrução contínua do Eu pelo Eu, necessária para que esta instância possa se projetar num movimento temporal, projeção de que depende a própria existência do Eu

O que caracteriza a dialética identificatória pós-edípica é a assertiva de que o Eu só pode ser valorizado mediante o seu anseio de tornar-se outro e, esse outro, quando encontrado, se projetará em um novo projeto. Portanto, no plano da identificação, a saída do Édipo implica que a referência identificatória do Eu seja sempre o resto da subtração entre o Eu futuro e o Eu presente, ou seja, há sempre uma distância a ser preservada entre o Eu e o projeto identificatório. A este respeito, Aulagnier escreve:

“Esse x, esse “a menos”, deve permanecer faltando, a fim de que o projeto e o Eu não venham faltar. Dizer que esse x é aquilo através de que o sujeito tem acesso à castração, é uma primeira verdade; mas reconhecer que esse mesmo x é o elemento pelo qual o sujeito preserva um lugar àquilo que (...) chamamos de “esperança narcísica”, é uma segunda verdade. Se nesse período posterior ao Édipo, o sujeito é capaz de renunciar à crença de que basta desejar para ter, se pode aceitar que jamais saberá tudo, que não possuirá nunca todas as riquezas, que jamais será amado por todas as mulheres (ou

por todos os homens), não renunciará entretanto à esperança de um auto-encontro entre um ideal e um Eu em total conformidade.”¹³⁸

Assim, para Aulagnier, “O Eu assina, portanto, um compromisso com o tempo: ele renuncia fazer do futuro este lugar no qual o passado poderia retornar, aceita esta constatação, mas preserva a esperança de que, um dia, este futuro lhe devolverá a posseção de um passado, tal qual ele sonhou.”¹³⁹ Isto significa que o Eu é constituído por um compromisso entre as diferentes posições libidinais e identificatórias assumidas pelo sujeito em seu passado, no presente e no futuro.

Para Piera Aulagnier, se tudo correr bem na resolução edipiana com a assunção da castração simbólica, tanto a menina como o menino terão acesso ao desejo de ter filhos, cuja transmissão é feita pela mãe.

Segundo Aulagnier, o desejo materno de que o filho ou a filha tornem-se respectivamente pai ou mãe:

“[...] comporta, implicitamente, o direito futuro da escolha de um outro que permitirá a realização do desejo. É esta distância temporal que faz com que a mãe esqueça que o desejo implica o fim de seu papel de objeto privilegiado, o fim desta relação em que ela aparece para a criança como a única dispensadora de prazer, depositária de toda demanda possível. Este esquecimento abre o caminho ao que ela terá que saber e aceitar sobre a autonomia futura da criança, seu afastamento inevitável e, em filigrama, sua própria morte.”¹⁴⁰

No que se refere apenas ao desejo paterno de ter filhos, Aulagnier o considera tão importante na constituição psíquica do sujeito, quanto o desejo por esta criança. O encontro com o pai – inicialmente, o “Outro-sem-seio” –

¹³⁸ AULAGNIER, P. (1986). Op., cit., 1990, p. 220.

¹³⁹ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p. 157.

¹⁴⁰ AULAGNIER, P. (1975) Op., cit., 1979, p. 115

deve ser fonte de afeto e de prazer, ainda que este encontro não se faça no registro da necessidade.

Para Aulagnier, a criança começa a reconhecer o representante da função paterna naquele que o discurso materno lhe designa como tal, “mas também [...],no discurso efetivo pronunciado pela voz paterna.”¹⁴¹. A significação da função paterna é marcada por três referentes: a interpretação materna sobre a função de seu próprio pai; o que a mãe deseja transmitir ou interditar desta função; a função que a criança atribui a seu pai e que a mãe lhe atribui.

O encontro com o pai pressupõe que a criança e o pai vivenciem suas experiências: do lado da criança, esta encontra a voz do pai e seu desejo por ela; do lado do pai, este acede à paternidade e encontra tanto seu desejo pela criança quanto o desejo desta em relação a ele.

Ao encontrar o desejo pai, diz Aulagnier: “[...] a criança encontra, também, o último fator que permite que o espaço extrapsíquico se organize de maneira a tornar possível o funcionamento do Eu ou, inversamente, a obstacularizá-lo.”¹⁴²

Neste sentido, fica evidente não apenas a importância da mãe na constituição psíquica do sujeito, mas o valor dado ao pai neste processo, assim, como o desejo do casal entre si: o que os une, qual a história particular de cada um, o que significa ser pai e ser mãe e, como dito anteriormente, o desejo de ambos os pais por aquela criança.

Entendo que para Aulagnier, a criança já está inserida em um “ambiente psíquico familiar” muito antes de seu nascimento e que sua história é antecipada pelo desejo dos pais, fazendo parte, portanto, de sua própria constituição psíquica. O primeiro capítulo da história de todo sujeito só pode ser escrito apoiando-se num suporte identificatório que lhe é propiciado pelos pais, e de modo particular, pelo porta-voz, suporte que deve coincidir com o desejo do casal parental, desejo que, por sua vez, deve inaugurar a história do sujeito.

¹⁴¹ AULAGNIER, P. (1975). Op., cit., 1979, p.139

¹⁴² AULAGNIER, P. (1975). Op., cit.,1979, p.136

Em resumo, todo Eu alcança o tempo de concluir, com exceção dos casos de autismo e da eclosão da psicose infantil. Alcançar este tempo permite ao sujeito estabelecer uma ligação entre o identificado que estabiliza “as posições identificatórias ocupadas pelo Eu infantil na sua relação com o casal parental e uma posição futura que modifique essa relação.”¹⁴³

É neste tempo que também se instala o que a autora denomina potencialidade – neurótica, psicótica ou polimorfa. A potencialidade, “Engloba os “possíveis”do funcionamento do Eu e de suas posições identificatórias, uma vez terminada a infância.”¹⁴⁴

A potencialidade neurótica é concebida como um conflito identificatório entre o Eu e seus ideais. Na potencialidade psicótica, o conflito identificatório ocorre no interior do Eu. Na polimorfa, o conflito é misto porque se dá no interior do Eu e entre o Eu e seus ideais.

É no “momento de concluir”, com a assunção da castração, que a potencialidade – neurótica, psicótica ou polimorfa- instala-se em definitivo, e que vai decidir sobre as formas de respostas e de defesa que o Eu irá dispor quando confrontado com um conflito que pode surgir em diferentes momentos de seu percurso.

Neste tempo para concluir, tempo que marca a saída do mundo da infância, o Eu deverá se incumbir de dar prosseguimento nas relações entre ele e a realidade, entre seus desejos e os do outro, entre o que ele pensa ser e seus ideais, trabalho até aqui realizado com a ajuda parental. É neste momento que o Eu infantil poderá deparar-se com conflitos que vão decidir sobre o tipo de defesa que cada sujeito irá dispor quando suas referências falharem.

¹⁴³ AULAGNIER, P.(1984). *O aprendiz de historiador e o mestre feiticeiro*. São Paulo:Ed. Escuta, 1989, p.233

¹⁴⁴ AULAGNIER, P.(1984). *O Aprendiz de historiador e o mestre feiticeiro*. São Paulo:Ed.Escuta, 1989, p.228

Cap. 3. Caso Clínico: a história de Mateus

3.1 Apresentação do caso

Mateus tinha quatro anos e meio quando iniciou o atendimento psicológico. Ele foi encaminhado por um hospital e centro de reabilitação infantil por apresentar um quadro de depressão e hipocondria. Embora sua mãe, Solange, não concordasse com o diagnóstico, ela se preocupava com o comportamento do filho, que falava que ia morrer, chorava muito e se referia ao corpo de maneira pouco comum, ao dizer coisas como: “meu estômago quebrou, meu rim vai explodir, tem que consertar meu cérebro”- a mãe relata.

Solange acreditava que este comportamento se justificava pelo fato de que desde o nascimento, Mateus vivia uma realidade bastante diferente das outras crianças devido à MFC que apresentava; e a questão da morte não só era uma possibilidade como em alguns momentos tinha sido uma certeza; além disso, a cada nova cirurgia a perspectiva de morte era reatualizada devido ao risco desta intervenção.

Até aquele momento, Mateus já havia realizado cinco cirurgias: a primeira, logo ao nascer para retirar a bolsa da região sacral da medula; aos seis meses fez uma correção nos pés que eram tortos; aos dois anos, na bexiga; aos três anos e meio, nos pés novamente e aos quatro anos, na medula.

Esta infância impossibilitou que Mateus freqüentasse a escola. A cada nova cirurgia ele tinha que ser submetido a uma série de exames pré-operatórios, ficava muito tempo internado no hospital e a recuperação pós-cirúrgica era longa, exigindo retornos periódicos ao médico e um maior número de terapias, como fisio, terapia ocupacional e hidroterapia.

Mateus é fruto de um breve relacionamento de Solange com Pedro, um amigo de sua irmã mais velha. Na época Solange tinha quinze anos e Pedro dezessete anos, eles já haviam terminado o namoro quando ela descobriu que estava grávida. Quando contou sobre a gravidez para o ex-namorado, Pedro sugeriu que ela tirasse o bebê, o que ela se recusou, apesar de ainda não ter contado para sua família e ter muito medo da reação de seus pais.

Solange morava com os pais e a irmã, fazia o primeiro colegial, não tinha muitos amigos e Pedro havia sido seu primeiro namorado.

Dirce, sua mãe, desconfiou que algo não estava bem e Solange lhe contou sobre a gravidez. Para sua surpresa, a mãe lhe deu apoio e juntas contaram para seu pai. Este ficou furioso, quase expulsou Solange de casa, exigiu que a filha casasse e ficou um bom tempo sem lhe dirigir a palavra.

Por insistência do pai, ela e Pedro reataram o namoro, mas foi uma fase de muito sofrimento e brigas em que Solange sentia enjôos, dores e teve sangramentos freqüentes, que a obrigaram a permanecer em repouso e abandonar os estudos a partir do quinto mês de gestação.

Neste período, soube que estava esperando um menino e, embora quisesse mesmo um menino, não ficou contente porque começou a pensar que um menino poderia se apegar mais ao pai e isso ela não queria, o que a fez ficar torcendo para ser uma menina.

Pedro gostou de saber que era um menino, embora não tenha dado tanta importância, não participava das consultas do pré-natal, além disso, não perguntava sobre a gestação e não participava dos preparativos para o nascimento de seu filho. Começou a frequentar cada vez menos a casa de Solange, que rompeu definitivamente o namoro quando soube que ele estava saindo com outra moça.

Quando completou sete meses de gestação, foi internada e submetida à cesariana de emergência. O bebê estava em sofrimento fetal. Mateus nasceu! Pedro não foi vê-lo no hospital logo que nasceu, fazendo apenas uma curta visita quando ele já tinha uma semana de vida.

Após dar à luz, Solange não ficou muito tempo com o bebê porque logo adormeceu com o efeito da anestesia, achou-o muito pequeno e frágil. Mateus ficou um mês internado, tinha os pés tortos e um defeito no tubo neural, que aparecia na região da medula acima das nádegas como uma bola de sangue, que a mãe mal teve tempo para perceber.

Após a alta de Mateus, ele foi encaminhado ao Hospital São Paulo e em seguida, para um Hospital e Centro de Reabilitação Infantil, onde a mãe e a avó foram informadas sobre o diagnóstico de mielomeningocele sacral; o prognóstico desta patologia, o tratamento e uma série de novas informações abriram um mundo até então estranho e desconhecido.

Quando Mateus veio para casa, Solange não tinha a menor condição de cuidar de seu filho; chorava o tempo todo, ficou muito deprimida, tinha medo de pegar Mateus e machucá-lo, deste modo, seu berço foi colocado no quarto dos avós.

Foi a partir deste momento que Dirce assumiu os cuidados e o tratamento do neto nos seus primeiros meses de vida. Ela o levava nas consultas, terapias e ficou ao seu lado nas primeiras cirurgias sem que Solange tivesse condições nem mesmo de visitá-lo no hospital, sempre tinha a sensação de que seu filho morreria a cada intervenção cirúrgica.

Solange foi aos poucos se recuperando e se aproximando do filho, passou a ir nas consultas e, em um grupo de mães na instituição, conheceu outros casos parecidos com o de seu filho. Nesse grupo de apoio pôde falar um pouco de sua dor e ressignificar alguns pontos de sua história tanto no que se referia ao nascimento de Mateus como por todas as perdas narcísicas que teve que passar desde então: perda da própria adolescência, do lugar de filha, de sonhos que não se concretizaram.

Mateus começou a ganhar peso, a sorrir mais, a se interessar mais pela casa e pelas pessoas. Nesta fase, seu berço foi colocado novamente no quarto de Solange, que passou a se encantar com alguns dos gestos do filho, pela primeira vez, desde seu nascimento. Começou a perceber que ele era um bebê tranqüilo, forte e alegre.

Solange retomou os estudos e, após completar o colegial, fez um curso técnico como instrumentadora cirúrgica porque era um modo de se aproximar um pouco da realidade do filho; ela queria saber como era uma cirurgia e ajudar os pacientes durante esta intervenção.

No decorrer do relato deste caso clínico, será possível notar este constante movimento materno que ora parecia distante e desinteressada e ora parecia tentar de qualquer maneira resgatar o tempo que ela não conseguiu se dedicar ao filho. Penso que esta oscilação do comportamento materno contribuiu para que Mateus vivesse um conflito constante sem saber que lugar assumir diante desta mãe.

Mateus tinha o que se pode dizer, um grau baixo de mielo, o que ocorre justamente quando o defeito na medula se situa na região mais abaixo da medula: a sacral. Na teoria, os danos neurológicos deste tipo de mielo são

menores; provavelmente Mateus não apresentaria a hidrocefalia, comum nesta patologia, que pode causar déficit intelectual quando não é tratado; mas teria possibilidades para andar, com ou sem o uso de muletas.

De fato, Mateus começou a andar com três anos de idade, sem nunca precisar de muletas, mas, como todo paciente de mielo, até os cinco anos usou uma órtese nos pés para evitar possíveis deformidades, uma espécie de gesso em acrílico que cobre toda a planta dos pés até a batata da perna, que era fixada com velcros.

Outra seqüela deste tipo de MFC é a incapacidade neurológica e paciente controlar a bexiga e esfíncter, o que justifica a freqüência de graves infecções urinárias e a necessidade do uso de fraldas. Tal situação tão adversa obriga que, desde cedo, a criança desconheça e não tenha o menor controle sobre as necessidades fisiológicas de seu corpo.

No caso de Mateus, era necessário que algum familiar, geralmente a avó, retirasse sua urina a cada duas horas por meio de uma sonda e apertasse a região abdominal para que conseguisse eliminar as fezes.

Penso que apenas este aspecto da mielo bastaria para trazer uma série de conseqüências psíquicas advindas desta vivência de total desapropriação e violação do corpo em formação, ainda mais com todos os contornos da sexualidade, da autonomia, dos prazeres e desprazeres nele engendrados.

No caso de Mateus, esta realidade fazia com que ele se colocasse quase como um menino sem identidade sexual, pois pé, pênis, ânus, medula, tudo era igualmente manipulado e parecia ter o mesmo valor e a mesma conotação de defeito ou de não funcionamento. Parecia ser um corpo que não apresentava uma unidade e era compartimentado em funções a serem reestabelecidas e reparadas pelo outro.

É em torno desta questão que penso que este caso seja importante como tema desta investigação sobre a constituição psíquica do Eu, tendo em vista, a maneira como Mateus construiu sua identidade sexual, decorrente de sua história libidinal e identificatória, apesar de todos os obstáculos, previsões e prognósticos pessimistas que, por alguma razão, não se concretizaram.

A partir deste fragmento de sua história apresento o caso de Mateus em dois momentos: em primeiro lugar, discorro sobre o início da análise, como se estabeleceu a transferência, a importância da presença materna, o lugar da

escola e o efeito desta na construção de um outro lugar de sujeito, onde há um investimento no futuro em relação ao qual deve haver uma aposta materna de que Mateus possa situar-se como sujeito singular, autônomo, capaz de pensar e aprender.

Num segundo momento, apresento e discuto questões relacionadas ao corpo e sua autonomia numa fase em que Mateus foi submetido a uma importante cirurgia, que lhe possibilitou que, aos seis anos de idade, a retirada das fraldas.

Da inserção escolar à retirada das fraldas, penso que o caminho que Mateus percorreu para constituir-se como sujeito singular e autônomo foi uma história de reconstrução, luta e esperança pela vida, que contribuíram para minha formação enquanto psicanalista e, principalmente, como ser humano melhor.

3.2 A criança em análise

Mateus iniciou o atendimento comigo quando tinha quatro anos e meio. Em nossa primeira sessão, apresentei-me como sua psicóloga e disse-lhe que gostaria de conhecê-lo melhor, saber do que ele gostava de brincar e de fazer. Ele andou pela sala, tocou alguns brinquedos em silêncio, sem se interessar por nenhum em particular, respondeu timidamente e de forma monossilábica algumas das minhas perguntas.

Ficou muito tempo com dois carrinhos que ele mesmo trouxe de casa, sentado no chão de costas para mim. Os carros batiam e capotavam, ele fazia sons baixinho e eu perguntava o que estava acontecendo, quem dirigia o carro, tentando interagir um pouco e mostrar que eu estava ali. Ele batia os carros violentamente até jogá-los para o alto, dizendo que não tinham mais conserto.

Em seguida, pegou um telefone e perguntou-me o que era. Achei que ele estava me testando ou simplesmente querendo me fazer perguntas porque eu não tinha dúvidas de que ele sabia que aquilo era um telefone. Voltei a perguntar-lhe : “ O que é?”. Ele pegou o telefone e discou, colocando-o na orelha.

Perguntei para quem ia ligar e ele se aproximou de mim, falando no meu ouvido: “Para meu pai”. Este movimento foi uma surpresa porque até o momento ele parecia distante, sem dar muita abertura para eu me aproximar e parecia até não dar importância ao que eu dizia. O fato de me falar em segredo sobre um ato seu foi, segundo o meu ponto de vista, o primeiro passo para o estabelecimento da transferência.

Mateus discou o número, colocou na orelha e, sem dizer nada, desligou em seguida, levantando-se e falando muito bravo que sua mãe, sua avó, ninguém deixava que ele falasse com o seu pai.

Aproveitei este momento e expliquei que ele poderia falar com quem quisesse em nossas brincadeiras, inclusive com o seu pai, e que esse poderia ser um dos nossos segredos. Ele sorriu e falou o nome de seu pai.

Na hora de ir embora, tive muita dificuldade porque Mateus não queria ir. Chorou, jogou-se no chão, segurou a porta. Tive que insistir e fiquei pensando que desejo era esse de continuar comigo, quando durante boa parte da sessão ele parecia tão desinteressado na minha presença. Imaginei que era muito importante para Mateus poder falar algo que era proibido em sua família e em como ele tinha tão poucas informações sobre seu pai.

Nesta sessão, a menção ao pai foi uma surpresa, pois no decorrer das entrevistas com Solange, ele somente foi mencionado como ausente e como havia abandonado ela e Mateus.

No momento que Mateus confidenciou seu desejo proibido de falar com seu pai, percebi como já se colocou tão abertamente e tão certo daquilo que desejava. Esta atitude não parecia ser de uma criança deprimida e insegura, conforme relatou-me sua mãe, mas sim, uma criança muito atenta a realidade à sua volta e preocupada em situar-se em relação ao desejo materno, no sentido de ele também ter que se sentir abandonado pelo pai.

Na sessão seguinte, antes de Mateus me acompanhar à sala, a mãe avisou-me que ele ia fazer uma cirurgia grave na próxima semana. Parecia muito aflita, chorosa e eu preferi marcar um outro dia para conversar, principalmente porque ela falava de seu filho na frente dele, mas como se ele não entendesse nada.

Na sala, Mateus começou a correr em círculos, muito agitado, batia na parede, caía, até se jogar numa poltrona e comentar que ainda não estava com dor. Perguntei-lhe: “Ainda, como assim?”. Ele respondeu-me que esperava que não fosse doer. Questionei se ele estava tentando me falar sobre a cirurgia e ele voltou a correr pela sala, pegou uma bola enorme, caiu e gritou que a bola estava em cima dele e ele ia morrer. Perguntei-lhe o que poderia fazer para ajudá-lo e ele pediu-me para segurar suas mãos, pois assim ficaria mais forte que a bola.

A sensação que tive diante desta sua fala foi muito impactante, pois além de eu ter pouca experiência clínica, via-me paralisada, tamanha a intensidade com que o paciente solicitava-me. A sua agitação motora, a sua espontaneidade e a maneira como parecia convocar-me para assumir um

lugar nas sessões, tudo isso foi decisivo para a minha formação enquanto psicanalista e sua postura foi, muitas vezes, norteando o meu trabalho com relação ao manejo da transferência e a direção do tratamento.

Numa sessão posterior, Mateus mostrou-me sua cicatriz nas costas, pegou massinha e disse que ia fazer bolo. O bolo nunca ficava bom: ou faltava sal, ou estava feio, ou não estava pronto e ele o comeu cru, gritando de dor de barriga, dizendo que o estômago ia quebrar, "vomitou tudo", jogou-se no chão e disse que ia morrer.

Em outra sessão, ele repetiu esta brincadeira e, após "vomitar tudo", dizia que ia morrer, questionei-o, sem dar muita importância, se ele "ia morrer mais uma vez"; Mateus deu muita risada, levantou-se e saiu correndo pela sala.

Muitas vezes, eu tinha dificuldade para posicionar-me diante de sua agitação pela sala, ele corria, caía, se debatia. Eu falava que ele parecia os carros quando batiam, pois essa também era uma brincadeira que se repetia.

Também tinha dificuldades para encerrar as sessões: comecei a precisar de quase vinte minutos para trabalhar o encerramento, explicar sobre as regras, a hora de chegar e de ir embora; disse-lhe que toda semana ele voltaria e eu estaria ali.

Em alguns momentos, eu precisava de que a mãe ou a avó participasse deste processo de sair da sala; em outros, eu ia propondo alternativas para tentar entender o porquê de sua recusa e sofrimento; em uma dessas tentativas, Mateus ficou muito bravo e perguntou-me por que eu sempre o mandava ir embora.

Esta frase lembrou-me de que esse era o modo de Mateus referir-se ao que a mãe fazia com o seu pai. Para Mateus, Solange havia mandado o seu pai ir embora e parecia que eu reproduzia este movimento em sua análise, a cada encerramento da sessão.

Comecei a questionar o que Mateus conhecia de sua história, de seu nascimento, da história de seus pais, de que maneira isto havia sido transmitido para ele; quais as falas, contradições e lacunas poderiam existir no

discurso materno e de que maneira isto poderia interferir e impedir que ele próprio falasse de si mesmo.

Nesta fase, passei a convocar a mãe com mais frequência para entrevistas e orientações para melhor esclarecer algumas contradições e entender melhor algumas queixas e atitudes de Mateus. Ficou claro para mim que, como muitos assuntos eram proibidos, falados às escondidas, era como se Mateus não entendesse nas entrelinhas o que diziam em sua presença.

Neste trabalho realizado com Solange, tentei transmitir-lhe a importância para Mateus de ser incluído em um discurso para que assim ele fizesse parte deste contexto familiar. Sugeri que era essencial que ele pudesse questionar e conhecer sua história, e pude notar a dificuldade de Solange em falar sobre Pedro, sua raiva e seu desprezo pelo pai de seu filho.

Minhas intervenções com Solange partiram da constatação de que, mais uma vez, o pai aparecia. O pai que, segundo discurso materno, era tão ausente! Mas estava bastante presente no discurso de Mateus e no desejo de querer tê-lo por perto. Notei, também, que Mateus pouco falava de sua mãe, e, quando falava era para mencionar sua pouca disponibilidade, irritação e ausência!

De fato, Solange, fazia muitos plantões e Mateus ficava a maior parte do dia aos cuidados da avó, sendo ela que o trazia para as sessões na maioria das vezes.

Percebi que, ainda que Pedro - o pai - não procurasse Mateus com frequência, eu não poderia caracterizar essa ausência como desinteresse pelo filho sem antes investigar se, de algum modo, esta ausência poderia ser imposta pela própria atitude materna.

Assim, pontuei para Solange como esta mensagem velada, essa proibição, permitia a Mateus construir um pai ideal e perfeito que era impedido pela mãe má de visitá-lo e de estar com ele, quando na realidade, era o pai quem sumia, marcava encontros e não comparecia, não telefonava e ficava meses sem dar notícias.

Este pai suposto perfeito ocupava na fantasia do menino um lugar idealizado, o que tornava a relação de Mateus com sua mãe ainda mais

conflituosa. O fato de desconhecer sua própria história levava-o a questionar se não era a mãe quem impedia o pai de aproximar-se dele e de participar mais ativamente de sua vida. Isto o deixava com raiva da mãe e, em consequência, a mãe ficava com mais raiva do pai de seu filho!

Esta questão de Mateus fazia com que ele visse o pai como um ser superior e perfeito e, em suas fantasias, ele pensava que este pai tinha o poder mágico de livrá-lo do sofrimento de seu corpo, enquanto sua mãe era acusada de ser a responsável por esse sofrimento. Era por causa dela que Mateus sofria, tanto com relação ao corpo como em relação à falta que sentia de seu pai.

Com relação ao sofrimento de seu corpo, Solange relatou que, muitas vezes, quando Mateus tinha dores, ele gritava e a culpava pela dor que sentia. Culpava-a também pelo fato de estar internado, de ter feito outra cirurgia apenas porque ela desejava. Neste aspecto, identifico aqui o modo de Mateus utilizar-se do sofrimento de seu corpo como resposta ao que ele supunha ser o desejo materno, assim, seu corpo deveria manter-se em sofrimento para garantir o desejo materno em relação a ele.

Identifico, também, como deve ter sido difícil para Mateus, atribuir à realidade vivida uma causa inteligível tendo em vista os recursos que ele dispunha. O modo como o processo primário do funcionamento psíquico permitia que ele atribuísse a causa do sofrimento de seu corpo à onipotência do desejo do Outro - sua mãe. Ele a culpava por tudo aquilo que vivia em relação ao sofrimento de seu corpo.

Neste caso, considero importante Mateus ter o recurso da fantasia, ou da representação fantasmática - ativo, para não ter que recorrer a um modo mais arcaico do funcionamento psíquico que representa o vivido auto-engendrando seu sofrimento - processo originário.

No decorrer das sessões, percebi, também, que a cada despedida, Mateus sentia a possibilidade de não me ver nunca mais, pois parecia que Solange vivia esta iminência de finitude o tempo todo na sua relação com o filho. Tal apreensão de Mateus devia-se às intercorrências clínicas ligadas à sua MFC, à lembrança dos riscos que as cirurgias o colocavam, ou, até

mesmo, ao contexto de seu próprio nascimento - carregado de certa perspectiva e ameaça de morte.

Toda separação parecia trazer em si um adeus, como se Mateus não tivesse ou não pudesse ter certeza da permanência de seu corpo no espaço, como se a morte não fosse uma possibilidade comum a todos os seres, mas sim, um destino próximo que marcava seu corpo como algo prestes a explodir - quebrar – estourar - deixar de existir. Mais uma vez, identifico aqui o corpo de Mateus servindo como mediador da relação entre ele e sua mãe, um corpo de que ele não se apropria, pois se trata um corpo, constantemente oferecido à mãe e em estado de sofrimento.

A partir das intervenções com a mãe, Mateus foi-se colocando mais tranqüilo em nossas despedidas, parecia que ia se apropriando um pouco de sua história e me contava com mais riqueza detalhes de seu cotidiano, falava de pessoas com quem convivia, de como era estar no hospital e da curiosidade que tinha sobre a escola, assunto que também foi bastante discutido com a família.

Aos poucos foi possível notar o quanto Solange via na escola um espaço ameaçador. Comecei a mostrar como a escola parecia estar no mesmo lugar que o pai ocupava, no sentido de também ser um referência importante para Mateus e que ele não poderia ser privado disso, quaisquer que fossem os motivos.

Notei como era difícil para Solange proporcionar lugares que Mateus pudesse circular sem ser reconhecido apenas como seu filho doente, sem ter o estigma de paciente, de alguém que precisava de cuidados, do olhar dos médicos e terapeutas, enfim, como era frágil o que sustentava seu lugar de mãe, um lugar que parecia existir desde que Mateus não tivesse outras possibilidades de relação e dependesse dela física e emocionalmente.

Neste ponto, noto o poder destruturante que pode ter o desejo materno de que nada mude, de que Mateus deveria permanecer neste estado infantil de dependência, na suposição de que tal posição poderia garantir que Solange tivesse um lugar importante na relação com seu filho.

Pude perceber também como Solange utilizava-se de algumas estratégias para dificultar que o pai de Mateus tivesse acesso aos cuidados com o filho, omitindo-lhe informações com relação ao tratamento, não retornando-lhe algumas ligações e criando obstáculos para que a visita do pai fosse limitada em função da rotina do tratamento de Mateus. Por exemplo: como tinham que passar a sonda em Mateus de quatro em quatro horas, este era o tempo que Pedro poderia ficar com o filho.

A recusa materna em permitir que Mateus passasse a ter mais autonomia sobre si mesmo - cuidar de seu corpo, poder ele próprio passar a sonda, tomar banho, dormir sozinho – dizia respeito a uma dificuldade da mãe e não às intercorrências clínicas advindas da deficiência de Mateus.

Com relação à escola, indiquei algumas escolas para a mãe, sugeri que ela pesquisasse também em seu bairro um local que lhe agradasse e tentei mostrar a importância para Mateus de fazer parte de um mundo infantil, onde pudesse circular como uma criança normal e saudável.

No decorrer das sessões com Mateus, foi possível perceber a criação deste espaço da escola e a construção que fez junto à família para encontrar um local adequado às suas exigências, dúvidas e expectativas. Mateus me pedia para ler um livro que falava sobre o primeiro dia de aula de um personagem. Conforme eu lia a história, ele fazia-me várias perguntas: se na escola teria banheiro, se ele poderia comer, se ele ficaria sozinho, se havia médicos para atendê-lo, se ele iria dormir na escola e demonstrava muita preocupação pelo fato de não saber ler e escrever.

Tanto para a mãe como para a avó, o aspecto mais ameaçador da escola dizia respeito à integridade física de Mateus, pois ele poderia se machucar em jogos e brincadeiras, cair da escada, também tinham medo do preconceito que Mateus poderia sofrer, preocupações relacionadas ao uso das fraldas e da sonda. Esta questão justificava algumas perguntas que Mateus me fazia sobre o banheiro e se teria alguém disposto a ajudá-lo.

Com relação ao preconceito, pontuei para Solange que qualquer que fosse a situação que Mateus sofresse ele teria que aprender a lidar e enfrentar

e este, não poderia ser maior, do que o próprio preconceito da família com relação à escola.

É importante colocar que Mateus nunca falou abertamente que usava fraldas. Em alguns momentos, eu percebia que lhe era constrangedor quando aparecia um pedaço da fralda e ele escondia, falando que usava cuecas; em outros momentos, ele parecia não se incomodar, como se fosse algo natural, quando comentava, por exemplo, sobre alguma situação em que sua mãe teve que trocar sua fralda durante um passeio.

A questão era que diante da perspectiva de começar a freqüentar a escola o uso das fraldas tomou outra dimensão tanto para a família como para Mateus, pois era uma oportunidade de ampliação de seu espaço social que não era mais protegido como estavam habituados. Notei que se não fosse por isso talvez a família nunca questionaria ou pensaria que chegaria a hora em que o próprio Mateus deveria se encarregar dos cuidados com seu corpo.

Mesmo com a questão neurológica presente na mielo, questionei se não havia outro modo de Mateus começar a participar mais deste processo e de ter autonomia sobre as necessidades de seu corpo, se ele já não teria capacidade, por exemplo, de passar a sonda sozinho. Continuei a insistir muito neste aspecto da independência de Mateus, pois ele não poderia ficar na posição de incapaz apenas para satisfazer e sustentar o desejo materno por ele.

Numa dessas tentativas, a avó contou-me que havia combinado com Mateus que, como para ele expelir as fezes tinha que fazer muita força, para ajudar precisava espirrar ou chorar.

Fiquei me perguntando o que isso poderia significar para um menino de quatro anos e meio que, primeiro, não tinha autonomia sobre o seu corpo e depois, teria que chorar para ter o mínimo de controle. Nesta fase, Mateus começou a se arranhar no banheiro para conseguir chorar. Tentei ver com a família e com Mateus se não havia outro jeito melhor para ele entender e participar mais dos cuidados com o próprio corpo.

Foi neste período que a família tomou conhecimento de uma cirurgia de ampliação vesical que possibilitaria que o intestino acumulasse mais fezes e

auxiliaria Mateus a ter maior controle, podendo assim, retirar as fraldas, pois a possibilidade de “escapadas” diminuiria.

A cirurgia foi marcada na mesma época em que Mateus iria começar a estudar numa escola próxima à sua casa. Nesta fase, o “tema” mais presente nas sessões com Mateus era relacionado ao uso de cuecas e que seus amigos novos iriam saber que ele era “um menino de cuecas”. Embora ele ainda nem tivesse começado as aulas, em suas fantasias, já tinha amigos e se colocava em igualdade diante destes por causa da novidade de usar cueca.

Esta deve ter sido uma das primeiras oportunidades que Mateus teve de imaginar-se em um tempo futuro mais saudável e integrado, onde se via como alguém igual aos outros meninos e pertencente a um grupo. Começou a usar a cueca mesmo em cima das fraldas e não via a hora de se livrar daquilo que denunciava sua deficiência e o colocava numa situação de inferioridade perante o outro, algo que o envergonhava e afligia.

Nesta fase, brincamos muito de médico e, em muitas ocasiões durante toda a sessão Mateus falava do medo da cirurgia, da injeção, da anestesia, da dor, mas sempre com uma alegria em lembrar de que tudo isso iria significar sua liberdade e conquista. Numa de nossas brincadeiras propus que ele fosse o doutor e eu a paciente.

Esta mudança de posição possibilitou que Mateus trouxesse para a análise uma série de fantasias e experiências onde ele passou a ter domínio e o saber sobre o corpo de um outro, como tratar este corpo e em todos os cuidados que deveria transmitir. Esta experiência foi importante para ele dar-se conta do próprio corpo e marcou, mais uma vez, a confiança mútua que tínhamos um pelo outro, uma confiança de se entregar de olhos fechados nas mãos do outro para se deixar cuidar.

Na semana da cirurgia, Solange ligou-me para dizer que Mateus tinha tido febre alta seguida de convulsão. A cirurgia foi cancelada sem previsão de data e Mateus ficou uma semana internado.

Este fato, como fiquei sabendo mais tarde, foi decisivo para o comprometimento de Solange com a terapia de Mateus, pois não foi

constatada nenhuma causa orgânica para tal episódio, tratando-se de um quadro de somatização, segundo a equipe médica.

Após duas semanas, quando retomou a terapia, chegou muito feliz na sala dizendo que ele tinha saído do hospital e tinha ido direto para a escola. Essa seqüência ilustrou como foi decisivo para Mateus poder participar de uma realidade distante daquilo que vivia no hospital. Para ele, essa nova experiência foi importante para a construção de uma identidade de criança sadia, autônoma e singular, desvinculado do lugar de doente, especial e mal formado.

Este novo lugar que se abriu dando-lhe uma nova significação e criando uma dialética identificatória mais positiva e com perspectivas de um futuro melhor, foi possível graças ao investimento da família em algo que não era mais para tratar, mudar ou consertar; era um investimento numa criança que poderia aprender, construir, pensar e estabelecer trocas com o mundo a sua volta.

Apesar dos desdobramentos e de algumas dificuldades que encontrou na escola - seja com relação aos colegas, seja com relação às dificuldades de aprendizagem -, nenhum desses imprevistos diminuiu a importância desta experiência fundamental de poder ser incluído e, principalmente, poder experimentar, pela primeira vez, esse outro tipo de investimento materno que lhe colocou no lugar da capacidade e lhe deu esperança no futuro.

Mateus começou a ficar menos agitado, ficava mais tempo numa atividade, falava de pessoas da escola e do que estava aprendendo. Quando falava em morte era como uma possibilidade não mais como uma certeza;, passou a se interessar mais pelos jogos nos quais era necessário haver duas pessoas e saía tranqüilamente das sessões, pois, logo depois, ia para a escola.

O fato de Mateus ser incluído numa rotina escolar já foi em si uma grande mudança, mas, notei que, em alguns momentos, a escola acabava reforçando uma identificação em que ele era visto e tratado como estranho e diferente, a ponto de ter uma série de vantagens e direitos que o marginalizavam e o excluía do grupo. Os meninos começaram a chamá-lo de

bebezinho, pois estas vantagens e direitos acabaram reforçando um lugar de incapaz, dependente e com pouca autonomia para realizar tarefas por conta própria.

Mateus começou então, a utilizar-se de alguns aspectos de sua condição física para se defender desta atitude dos alunos, inventando dores e doenças para faltar na escola ou para manipular situações em sala de aula, quando dizia para a professora que não podia ficar muito tempo sentado pois sua perna doía, ou que estava muito cansado para fazer a lição, ou que precisava que alguém o acompanhasse para beber água e passear pelo pátio, enfim, encontrava uma série de argumentos para justificar seu afastamento e não cumprimento das regras do grupo, sem se dar conta de que esta postura reforçava sua exclusão.

Nas sessões, comecei a perceber sua frustração e sua dificuldade com a escola e, numa sessão específica, ele ficou muito bravo por não conseguir encaixar um brinquedo, jogou tudo para o alto dizendo que era mesmo muito burro.

Fiquei preocupada em ver como essas falas se repetiam: “ser burro, não saber, não conseguir” e, principalmente como ele notava que as crianças da escola faziam coisas mais rápido e melhor do que ele, a ponto de Mateus querer desistir, ou sentir-se realmente incapaz de conseguir.

Em alguns momentos, ele ficava tão preocupado com o que os outros alunos faziam que mal dava conta de fazer suas atividades, como por exemplo, não conseguia terminar nenhum desenho porque começava a comparar com o desenho dos outros e não tinha tempo para o seu; ou não aprendia como escrever seu nome, pois antes parecia que queria aprender o nome de todos os outros colegas.

Nesse período, propus-lhe brincar com diferentes jogos, como o da memória, dominó, mico, jogos nos quais ele pudesse trabalhar com regras dentro de um contexto diferente do da escola e incorporasse a experiência nova de ganhar, entender e criar estratégias, competindo comigo. Nesses jogos, construía com ele uma tabela para marcar os pontos onde ele ficou encarregado de preencher, com nossos nomes, os pontos correspondentes.

No início, notei que ele não entendia a maioria dos jogos, como o da memória, em que ele tirava as peças aleatoriamente, sem perceber que quem conseguisse juntar o maior número de pares ganharia, sem se importar se iria ganhar ou perder e, muitas vezes, abandonava o jogo antes de terminar.

Num segundo momento, ele queria ganhar a qualquer preço, roubava, inventava regras absurdas para justificar o seu roubo, ficava bravo ou chorava quando eu ganhava.

Esses momentos tão distintos serviram para eu acompanhar um pouco sua dinâmica emocional e, aos poucos, com minhas intervenções, ele foi encontrando outra maneira de dizer porque não gostou de perder ou propondo jogar novamente quando perdia para me desafiar e tentar ganhar, começou a perceber que seus amigos também não ganhavam sempre e que jogar poderia ser muito divertido.

Numa sessão, Mateus abriu o armário e escolheu um jogo pela caixa, ao ler “O Jogo da Vida”. Ficou interessado e motivado pela proposta do jogo, e durante muitas sessões, era essa a nossa principal atividade. Posso dizer que este jogo propiciou que Mateus se questionasse sobre o que queria para seu futuro, que profissão teria - ser mecânico ou médico - , se teria ou não muito dinheiro, se iria se casar e ter filhos, enfim, uma gama de possibilidades que ele começou a ver com expectativa.

Mateus ficava motivado e muito interessado nos lugares e situações que poderia viver a partir do jogo e sua maior preocupação ao jogar era a possibilidade de se casar e ter filhos, quando não conseguia, reclamava e chegou a propor recomeçar o jogo para ter a chance de cair nestes lugares que representavam o casamento e o ter filhos.

Achei este desejo muito curioso e ao mesmo tempo, revelador e positivo pela importância que Mateus atribuía à família, ao lugar que cada membro familiar ocuparia e em como buscavam juntos uma mansão para todos morarem (o que caracterizava o final o jogo).

Neste sentido, o jogo da vida representava um mundo de possibilidades, com perdas (perder dinheiro, ficar uma rodada sem jogar, perder bens materiais), e ganhos (ter uma família, um emprego, uma casa), possibilidades

que passaram a fazer parte de sua vida, projetando-as para o seu próprio futuro.

Para mim, foi um passo importante ver a mudança em seu comportamento e em seu desejo de participar fazendo esta aposta, sempre incerta, de perder ou ganhar. Foi possível trabalhar sentimentos de raiva e frustração, o que lhe permitiu que buscasse outras maneiras de lutar pelo o que queria e se apropriar de suas conquistas no jogo.

Nesta fase Mateus passou a se interessar também por um livro sobre o corpo humano, em particular pela diferença entre meninos e meninas. Ele perguntava sobre a diferença anatômica sexual e pela origem dos bebês.

Notei como era difícil para Mateus poder falar sobre sua própria sexualidade, este parecia ser um assunto proibido, falado em segredo e que não poderia ser compartilhado com os outros. Ao final da sessão ele guardava o livro e perguntava se poderíamos continuar falando sobre “essas coisas”.

Percebi que também não encontrava no discurso materno algo que remetia a sexualidade do filho, como se esta não existisse. Essa questão me remetia ao modo como o corpo de Mateus era, na maioria das vezes, um corpo em sofrimento - se era visto como fonte de sofrimento será que poderia também ser fonte de prazer?

Perguntei a Solange se ela nunca tinha visto Mateus ficar excitado quando era tocado. Ela pareceu assustada e respondeu que ele não sentia nada, que era ainda muito criança. Eu brinquei: Criança? Até quando?

A partir desta questão começaram a surgir outras com relação à sexualidade do filho: será que ele poderia ter filhos? Será que poderia ter uma vida sexual normal? Estas questões apontaram para possibilidades de um futuro possível para Mateus, onde ele poderia vivenciar e explorar sua sexualidade como qualquer outra pessoa de forma independente e autônoma.

Para Mateus a importância desta situação foi vital para que tivesse sua sexualidade reconhecida e assim, ele próprio poder tomar consciência dos prazeres que seu corpo poderia sentir no contato com si mesmo e com o outro. Quando tocado, ele não teria mais que representar o prazer como algo despercebido, como nada” ou como uma reação involuntária de seu corpo.

Este fragmento da análise da Mateus caracterizou a primeira fase de um longo processo de inserção escolar. Na última sessão, antes de nossas férias, ele trouxe uma agenda do ano seguinte, escreveu seu nome na capa e perguntou-me em que dia retornaríamos para as sessões, abriu na página prevista e escreveu meu nome. Notei que ele também marcou em sua agenda o dia do retorno à escola. Para quem antes parecia não ter autonomia sobre si próprio, foi muito bom ver que Mateus já tinha, para um futuro próximo, compromissos que marcavam seu lugar de sujeito no mundo.

Neste momento da análise de Mateus, enfatizei o período que antecedeu a cirurgia de ampliação vesical e a conquista da retirada das fraldas, quando ele completou seis anos de idade.

Este período foi marcado pelo conflito entre duas referências identificatórias que parecia, cada uma delas, ter sua importância e particularidade: ser um bebê e ser um menino, sendo que meninos não usam fraldas e Mateus era um menino que usava fralda - o que era bastante confuso para ele.

Nesta fase de sua análise, Mateus tentava entender e se apropriar de referências que, segundo ele, caracterizavam o que era ser um menino de seis anos de idade. A questão da idade era muito presente em seu discurso, pois a data da cirurgia era muito próxima da data de seu aniversário e esta coincidência parecia demarcar, ainda mais, esta mudança e fazer seis anos passou a ocupar um lugar importante em suas fantasias e expectativas. Tanto era assim que ele pensava que deveria abandonar atitudes e demandas que não condiziam mais com esta faixa etária.

Se, por um lado, este conflito o obrigava a pensar em mudanças e estas eram desejadas, por outro, elas lhe causavam muita insegurança e medo diante da perda de certos privilégios que a condição de ser bebê garantia. Condição, tal qual podemos perceber, quando Freud fala sobre “sua majestade o bebê”. Este fato parecia apontar que a solução deste conflito abalava as suas identificações de tal maneira que era difícil imaginar um futuro possível para aquele menino de seis anos.

As referências identificatórias confusas e contraditórias de Mateus, pareciam ter tomado grandes proporções diante da perspectiva da cirurgia em que, mais uma vez, ele teria que lidar com uma intervenção que o obrigava a construir uma nova imagem de si mesmo para poder suportar as mudanças físicas que ela acarretaria.

No caso de Mateus, suponho que não era possível ele ter certeza de habitar um mesmo e único corpo, devido ao modo como este parecia não encontrar um corpo erógeno que lhe pertencia enquanto sujeito, mas sim, um corpo fragmentado, que necessitava de reparos e conserto.

Esta convicção acerca de si próprio seria fruto de uma construção e, foi com base neste suporte teórico, que encaminhei minhas interpretações e intervenções na análise, na esperança confiante de que Mateus pudesse reconhecer e valorizar sua identidade de menino singular e autônomo.

Nesta fase, Mateus escolhia para suas brincadeiras um bebê de brinquedo do qual ele cuidava, dava banho, alimentava, trocava as fraldas e levava ao médico. Em alguns momentos, pegava chupeta ou mamadeira, mas, logo dizia que não podia mais usar essas coisas de bebê e, aos poucos, foi abandonando seu bebê em suas brincadeiras e passou a se interessar mais pelo próprio corpo e a melhor forma de reproduzi-lo - fosse através do desenho, da massinha ou de montar com pedaços de sucata o corpo humano, que ele chamou de “robô”.

Mateus juntou várias peças e nomeou partes do corpo – cérebro, cabeça, olhos, boca, nariz, pescoço, barriga, estômago, braço, mãos, dedos, pernas e pés! Um corpo fragmentado com seus membros e órgãos dos quais ele muito tinha ouvido falar!

Após separar todas estas partes em um canto da sala, começou a procurar o que faltava e escolheu uma bola vermelha para representar o coração, dizendo que apenas assim seu robô teria vida.

Mateus começou a montar seu robô no chão e, após terminá-lo, ficou admirando sua obra, depois, deitou-se ao seu lado e segurou as mãos de seu boneco, comentando que eles eram do mesmo tamanho. Ao final desta

sessão, não queria desmontar o que havia feito, relutou ir embora, pois tinha medo de não conseguir montá-lo novamente na próxima sessão.

Esta preocupação era nova, pois Mateus tinha o hábito de construir coisas para depois destruir tudo. Também achei curioso ele pensar que não iria se lembrar de como montar novamente o seu robô, como se não estivesse seguro da permanência da imagem deste corpo em sua memória.

Por fim, ele pediu-me para guardar todas as partes do robô numa mesma caixa, que não era para eu misturar com os outros brinquedos e não deixar nenhum outro paciente usar aquele material; guardou tudo, fechou a caixa e escreveu nela: "Mateus-robô".

Durante as próximas sessões, esta seqüência de construir pedaço por pedaço, contemplar e guardar foi-se repetindo; parecia que com esta construção Mateus buscava uma referência de seu próprio corpo, como partes que se integravam e se constituíam numa unidade. Com a proximidade da cirurgia Mateus desenhou seu robô numa folha de papel e levou consigo.

O cuidado que tinha com as peças, o afeto que demonstrava por seu robô de sucatas e o processo de construção deste corpo fez-me pensar sobre uma questão apontada por Aulagnier acerca da importância das referências identificatórias que nos dão a certeza da continuidade de nosso ser, apesar das mudanças que nosso corpo sofre ao longo dos anos e, em como esta certeza somente será possível se o corpo tiver como referência um "corpo psíquico" ou seja, erógeno, cuja história tenha sido reconhecida por um outro, que este corpo tenha sido valorizado em sua identidade sexual, em sua singularidade e em seu desejo de preservar-se, modificar-se e torna-se autônomo.

Quando retornou às sessões, após ter ficado duas semanas afastado, Mateus mostrou-me sua cueca do Bob esponja, mas apesar de estar alegre com sua conquista também estava mais agitado e agressivo do que o habitual. Corria pela sala dizendo que ia morrer, explodir e que estava com dores horríveis.

Perguntei-lhe se estava me contando o que havia acontecido na semana que ele não pode vir para a sessão, e ele me contou que sofreu muito,

que tudo tinha sido muito difícil e que ninguém confiava no que ele dizia. Respondi-lhe que confiava nele e queria escutar como havia sido a cirurgia. Ele deitou-se, segurou minha mão e ficou de olhos fechados como se estivesse dormindo: por fim, levantou-se e disse-me que sua dor já havia terminado.

Fiquei sabendo, por sua mãe, Solange, que a cirurgia havia sido um sucesso, mas que, no período do pós cirúrgico, um erro médico fez com que Mateus passasse a noite com muitas dores sem que ninguém fizesse nada para acalmá-lo, apenas depois de muita insistência por parte de Mateus foi que a família se mobilizou para procurar o médico e ver o que poderia estar acontecendo.

O fato foi que Mateus teve alta hospitalar e foi para casa sem a sonda mas ele não conseguia urinar e começou a reclamar de dor e incômodo. Solange falava que era assim mesmo, que ele tinha que ter paciência para conseguir urinar novamente.

Mas Mateus começou a ficar cada vez mais nervoso e com mais dor e sua mãe acabou ligando para o médico. Este a acalmou informando que era efeito da anestesia demorar mais para conseguir urinar e não havia nada que pudessem fazer a não ser, esperar.

A situação ficou tão absurda que, de madrugada, ele ainda não havia urinado, estava com febre, muita dor e foi levado para um pronto socorro, onde só foi atendido pela manhã. No pronto socorro, notaram que haviam deixado um pedaço da sonda em seu pênis, o que obstruía o canal da urina impedindo-lhe que urinasse. Após sua retirada ele urinou muito e chorou de alegria e alívio, pois seu pênis estava funcionando.

Durante a crise, Mateus gritava que tinham tirado seu “pipi”: ele tinha que vê-lo, tocá-lo e certificar-se de que continuava ali apesar de não funcionar. Em outros momentos, parecia abandonar-se na dor e ficava mudo e apático. Penso que o terror da ameaça de castração parecia concretizar-se diante desta experiência, o que tornou esta situação ainda mais dolorosa e traumática.

Neste contexto, identifico a fase de primazia do falo em que intensifica-se toda angústia de castração. Mateus tinha dúvidas sobre a permanência de seu pênis e a fantasia de perdê-lo – comum nesta fase – era respaldada pela realidade quando ele tinha seu corpo constantemente manipulado, tocado, invadido e cortado – durante um procedimento cirúrgico – e no dia-dia como, por exemplo, para passar a sonda e auxiliá-lo nos cuidados com a própria higiene.

O desgaste psíquico e as conseqüências desta vivência de sofrimento e impotência foram o motivo de Mateus mostrar-se tão agressivo e agitado. Acrescenta-se ainda, o fato de a família estar também tão fragilizada que não queria mais tocar no assunto e, tanto a mãe como a avó, pareciam muito chateadas por “deixar” que Mateus sofresse tanto tempo sem auxílio e, falar sobre o que havia acontecido, as enchia de culpa.

Mais uma vez, pontuei com a família como era importante que Mateus pudesse partilhar esta experiência, sua raiva e angústia, principalmente porque tinham sido testemunhas de sua dor e sofrimento e, somente elas poderiam esclarecer o que de fato havia acontecido.

Este esclarecimento dado pelo outro sobre o seu próprio corpo e sobre o sofrimento que este passou foi essencial para que Mateus pudesse apropriar-se de sua história e dividir com a família a angústia que viveu e a impotência de sentir-se abandonado nesta dor. Poder compartilhar sua dor com a dor dos outros familiares fez com que ele se sentisse valorizado e acolhido pela mãe e avó.

A importância em poder compartilhar esta situação possibilitou-lhe falar de suas fantasias e impressões: – de não ser respeitado, de sentir-se sozinho com sua dor, de pensar que o enganavam e que ele não funcionaria mais, de ter aquela dor para sempre; enfim, que seu corpo seria um lugar que ele mais uma vez não tinha o direito de saber e cuidar.

Remeto esta vivência à teoria de Aulagnier quando ela postula que, para a criança, pouco importa o motivo ou a etiologia de uma enfermidade ou sofrimento: ela jamais vai imputar esta causa ao acaso, mas sim, ao que

ocorre em seu meio ambiente psíquico, e ela vai encontrar a confirmação desta causalidade nos efeitos que vai provocar na mãe e em seu discurso.

No caso de Mateus, ter se deparado com uma mãe aparentemente surda aos seus apelos e, depois, uma mãe pouco disponível para dividir com ele esta experiência, contando-lhe uma história cheia de lacunas e, até mesmo, impedindo que se falasse sobre este aspecto de sua vida, impedia que Mateus tivesse acesso a sua própria história.

Este foi um período difícil da análise, carregado de angústia, quando, muitas vezes, eu não sabia muito como agir, como manejar a transferência e sustentar um lugar diante de um menino que, se por um lado, mostrava-se fragilizado, por outro, parecia um guerreiro diante de uma batalha, tamanha a sua necessidade de mostrar para o mundo a sua revolta, sua raiva e o quanto tudo aquilo o havia ferido.

Sua revolta era legítima e eu tinha que, em meu lugar de analista, suportá-la, deixar que Mateus, no espaço analítico, encontrasse alguém que agüentasse reviver isto tudo com ele para que somente assim ele conseguisse elaborar esta vivência de dor e sofrimento que, mais uma vez, acometiam o seu corpo.

No entanto, acredito que a dor maior estava naquilo que ele percebia como não resposta, não atitude, não posicionamento materno, que se tornava surda para o sofrimento do filho, pois, este lhe era insuportável e a remetia a um passado de perdas e sofrimento.

Mateus, aos poucos, foi mudando sua maneira de agir, falar, de se apresentar e de relacionar-se com os outros. Em casa, começou a fazer exigências e a querer fazer tudo sozinho: comer, tomar banho, vestir-se e não queria que o vissem sem roupa. Também ficou mais autoritário, desobediente e, quando contrariado, respondia que essas eram coisas que os meninos podiam fazer.

Em sua análise, sustentei esta forma dele se posicionar, pois, de certo modo, pensei que essa foi a maneira que Mateus encontrou para exercer seu direito, começar a ter privacidade e intimidade com o próprio corpo e deixar de ser constantemente tocado, manipulado e cuidado pelo outro. Parecia que,

para Mateus ser um menino, ele tinha que brigar, assim como brigou para sobreviver, para ir contra o prognóstico médico, para poder andar, urinar, mostrar que tinha condições de freqüentar a escola, aprender e buscar sua independência e autonomia.

Trabalhei muito com a família - mãe e avó - e com o próprio Mateus a questão do banho e da alimentação, porque era desnecessário que ele dependesse delas para realizar tais atividades. Logo foi possível notar, novamente, como a mãe impedia que ele tivesse maior autonomia, sem dar-lhe a chance de ele próprio criar uma rotina de cuidados com o seu corpo ou se apropriar de atividades da vida diária, de acordo com seu ritmo e seu jeito de ser.

Perguntei a Solange até quando seria assim, quando ela começaria a delegar e dar a oportunidade para o próprio filho crescer, ficar mais independente e ter mais autonomia sobre si mesmo - o eu ela não me respondeu de imediato, mas acredito que minha pergunta possa ter tido o efeito de fazer com que ela própria considerasse sua atitude em relação ao filho.

Ainda pensando nesta possibilidade de uma maior participação e atuação de Mateus no dia-dia, em outro momento da análise, comento que ele deveria ter sua própria cama e, mesmo que esta tenha que estar no mesmo quarto de sua mãe, já estava na hora de cada um ter sua cama, e não dormirem mais juntos em uma cama de casal; afinal, quem sabe assim, sua mãe não poderia ter espaço para um namorado, e Mateus, imediatamente, me avisa que ele era o namorado de sua mãe.

Achei curioso que, nem mesmo neste momento, a referência a Pedro, seu pai, aparece, sendo que Mateus já havia colocado, em outro momento, o seu desejo de ver seus pais juntos.

Identifiquei nesta postura, mais uma vez, a dificuldade da mãe colocar limites entre ela e o filho, em interditar o desejo incestuoso de Mateus – comum nesta fase do complexo do Édipo em que a criança tem como objeto original do desejo incestuoso – a mãe e, conseqüentemente, no caso do menino, vê o pai como rival.

Nesta fase, a castração vai incidir sobre Mateus, na relação entre ele e sua mãe, dissolvendo o complexo de Édipo completo e fazendo com que ele se desse conta de que não era a resposta ao desejo materno.

Diante desta constatação, Mateus passou a querer assegurar-se de pertencer ao grupo “dos meninos”, fazer aquilo que era próprio e o identificava a este mundo, tal como supunha ser o mundo ao qual seu pai – e os outros homens da família - pertenciam.

Neste aspecto, notei como dava-se a dinâmica desta família de mulheres. De muitas mães - a avó, a tia, a própria mãe -, e, em como faltava um referencial masculino que pudesse, ao menos, marcar um lugar diferente na relação com Mateus. Percebi que os homens da família eram nomeados pelas mulheres com referências de menos-valia, ocupando nos discursos um lugar marginalizado, fragilizado e que denotava incompetência e doença.

De fato, na história familiar, o avô materno, João – pai de Solange –, vivia trancado no quarto, saindo apenas para trabalhar na empresa de um parente. Nesta empresa, ele havia sido sócio, mas em determinada época, vendeu a sua parte na sociedade e mudou-se, sem a família, para outro Estado, com a expectativa de conseguir um bom emprego e melhor qualidade de vida. As coisas não deram certo e João voltou para São Paulo, pedindo emprego na empresa onde antes era sócio. Nunca mais foi o mesmo, e, desde este momento, pareceu sofrer de um quadro grave de depressão. Nas poucas vezes em que Solange falou sobre seu pai, foi para mencionar sua apatia, falta de participação e agressividade.

O marido de sua irmã também participava pouco da vida de Mateus e, por ser desempregado, acabava sendo criticado pela família como alguém incompetente. Com relação ao pai de Mateus, Pedro. Solange mal se dava ao trabalho de falar sobre ele, e, se falasse era para criticá-lo e desmerecê-lo.

Acerca de uma outra referência masculina nesta família, fui saber, mais tarde, que a avó materna, Sônia, já havia dado à luz um filho do sexo masculino, que morreu de meningite quando tinha quatro meses de vida – em seguida desta morte, Sonia engravidou novamente e teve uma filha, Solange.

Quando Solange nasceu, a mãe de Sonia sofreu um derrame e Sonia ausentou-se para poder cuidar de sua mãe; voltou para casa, três meses depois, quando a mãe de Sonia veio a falecer. Neste período, Solange foi cuidada pela irmã – que era uma criança de seis anos – e seu pai – que já tinha crises de depressão. Quando Sonia voltou para casa, após a morte de sua mãe, também, entrou em depressão.

Este novo dado da história desta família contribuiu para entender melhor o nascimento de Mateus: um outro bebê menino. Tanto no que dizia respeito ao aspecto da morte, em que os bebês meninos adoecem e morrem (ao morrer, a lembrança que fica deste menino seria de um eterno bebê); como também, com relação ao lugar de Solange como mãe, pois ela parecia não ter acesso a ele, uma vez que este já era ocupado pela avó materna, Sonia.

Diante destas constatações, comecei a realizar algumas sessões com Mateus, Solange e Sonia, na tentativa de demarcar os lugares de cada um na família e propor alguns limites e atitudes que poderiam auxiliar Mateus a construir referências identificatórias que lhe assegurassem a identidade de um menino saudável com uma história própria e particular.

Este manejo clínico, embora pouco comum em minha prática enquanto psicanalista, poderia abrir espaço para Mateus construir novas identificações, mais claras e realmente suas – tendo em vista que ele não era este bebê morto que foi filho de sua avó, ele não era, e nunca seria, o namorado de sua mãe, ele não era doente e incapaz. O que ele era, ou melhor dizendo, quem ele era, deveria ter sido transmitido e assegurado, por meio das primeiras identificações dadas pela mãe, ou pela avó, por meio do discurso destas.

Por este motivo, para esta construção, fazia-se necessário que cada uma das figuras, que participavam de sua história libidinal e identificatória, ajudasse neste trabalho de reelaboração, percepção e ressignificação, concomitante à análise de Mateus.

Foi possível notar que, nestas sessões, Mateus oscilava bastante - ora ficava muito bravo, ora ele respirava aliviado, sendo que, na maioria das vezes, este movimento analítico, contribuiu para que ele se percebesse pertencente àquela família, dono de uma história particular e com um futuro

possível, onde outras relações poderiam ser formadas e outras namoradas poderiam ser suas.

Notei como esta espécie de apropriação de si mesmo assustou a mãe, que estava muito habituada a fazer tudo para o seu filho, sem dar-se conta de que com esta atitude lhe transmitia a idéia de que ele era incapaz de fazer coisas por conta própria, reforçando-lhe um lugar de dependente.

Foi difícil para Solange aceitar e perceber que aquele filho frágil e desenganado pelos médicos havia crescido e possuía desejos e demandas próprios. Este filho não poderia ficar neste lugar apenas para tamponar a dificuldade materna em assumir ela própria sua história, suas perdas, suas decepções. No caso de Mateus, outras posições ou identificações deveriam estar disponíveis e acessíveis: não apenas a de filho e, muito menos, a de deficiente ou doente.

Em outra situação, este aspecto da relação conflituosa entre ele e Solange mostrou como, pouco a pouco, Mateus foi mudando o seu comportamento e reivindicando que sua mãe se posicionasse de outro modo e não o tratasse mais como um bebê passivo e apático.

Solange, sua irmã, a avó e Mateus foram ao supermercado. Solange e Sonia começaram a discutir porque a irmã queria comprar tudo o que Mateus pedia e Solange tentava em vão colocar limites aos pedidos do filho. A discussão das duas começou a ficar mais séria até que Sônia agrediu verbalmente sua irmã dizendo-lhe que ela era “mal amada” e “não era mãe de verdade”. Era “mal amada” porque não tinha tido nenhum namorado, senão o pai de Mateus, e “não era mãe de verdade” porque tinha ficado muito tempo em depressão, com dificuldade para assumir os cuidados do filho.

Ao escutar isto, Mateus começou a gritar no supermercado: que Solange era sim, sua mãe, que ela era quem havia sentido as dores no parto e carregado ele na barriga por muito tempo! Mateus gritava sem parar que Solange era sua mãe, chorando e abraçando-a, até que conseguiram acalmá-lo.

Quando Solange contou-me esta cena, interpretei que Mateus pedia para que ela ocupasse de fato este lugar na relação sem delegar, muitas

vezes, esta responsabilidade para outro. Mateus gritou para que todos soubessem e confirmassem este lugar que ela deveria ter sempre ocupado e ocupá-lo definitivamente.

Era como se Mateus pudesse ter muitas e todas as mães porque Solange não se apropriava deste lugar – talvez, devido ao modo como se deu sua gravidez, talvez devido às feridas narcísicas que irromperam diante do nascimento de Mateus, e, principalmente, devido a sua constituição psíquica com sua própria história libidinal e identificatória.

O modo como Solange contava ou escondia a história de vida de Mateus, o momento de seu nascimento, o sofrimento materno que este causou e seu isolamento, a necessidade de a avó assumir todos os cuidados nos primeiros meses de vida do menino, enfim, todos estes contornos contribuíram para que tal cena pudesse ocorrer, como se o que Mateus buscasse com esta atitude fosse desvendar um pouco de sua história, exigindo que Solange assumisse, de fato, este lugar que ele nomeava, reconhecia e pedia para ela ocupar. Se Mateus a reconhecia como sua mãe, como ela poderia negá-lo?

A repercussão para o psiquismo materno da constatação da deficiência de Mateus contribuiu para que todas estas situações ficassem ainda mais difíceis para Solange enfrentar, tendo em vista sua própria constituição psíquica. Deste modo, suponho que deve ter havido um “traumatismo do encontro”, encontro entre o corpo do bebê e a representação que Solange fazia deste, o que a impossibilitou de investir libidinalmente em Mateus, no nascimento e nos primeiros anos de vida do filho.

O manejo desta situação permitiu que Solange começasse a participar mais da vida de seu filho sem delegar tudo à avó porque o reconhecimento de Mateus de alguma maneira fortaleceu este lugar - que ora ela ocupava, ora se ausentava para que outro ocupasse.

Notei que o fato de Mateus dizer e perguntar fatos de sua vida quando ele ainda era bebê, cobrar, pedir e assumir uma postura mais autônoma, obrigou Solange a questionar sua atitude diante do filho e também frente à vida, suas escolhas e perdas e, a partir deste processo, poder ressignificar o que representava ser mãe e ter como filho mateus.

Ao longo deste processo de ressignificações, foi possível notar que Solange tinha um discurso pobre e desvitalizado, em que dizia ter poucos amigos e uma série de medos, que a impediam de ter uma vida mais flexível e prazerosa. Tinha medo de escuro, de ser assaltada, de dirigir, de andar de elevador, enfim, uma série de restrições que lhe dificultavam relacionar-se com as outras pessoas. Desde criança, tinha crises em que se isolava e se trancava no quarto durante dias, sem participar de reuniões familiares ou ir para a escola.

Na análise deste caso clínico, não posso deixar de fazer algumas suposições acerca da possível posição identificatória assumida pelo Eu de Solange, ao terminar sua infância, e seu conseqüente modo de funcionamento psíquico. A meu ver, ela é portadora de potencialidade polimorfa, ou seja, um tipo de potencialidade que enfrenta um conflito misto entre o Eu e seus ideais e no interior do Eu.

O fato de Solange ter tido um filho deficiente, e ter que sustentá-lo obrigava a ter um compromisso sério com o seu trabalho, onde ela tinha que arcar com as responsabilidades que este exigia sem ter a chance de abandonar-se em casa, mas sem interesse pelo mundo. Solange chegou a confessar que se não fosse por Mateus, preferia morrer.

Assim, o desespero e a cobrança de Mateus para que Solange fosse de fato sua mãe era vital para sua existência, e talvez ela precisasse da dependência de Mateus para que sua própria vida começasse a ter sentido e valor. Mateus respondia a esta demanda materna colocando-se como um bebê dependente e doente.

Obviamente, eu não desconhecia a deficiência física que Mateus apresentava, mas apenas não a valorizava mais do que o próprio sujeito. Quero dizer, independentemente da condição física de Mateus, pude constatar que, muitas vezes, os sintomas que ele apresentava iam além de sua deficiência física, pois estes não eram justificados por ela em si mesma mas sim pelo modo como ele se apropriava de seu corpo a partir das referências impostas pela mãe.

Ao analisar a relação entre Mateus e Solange, percebo, mais uma vez, o risco do desencontro, entre a representação psíquica materna que antecedia o corpo do bebê e, o corpo real do bebê ao nascer. Embora este desencontro sempre ocorra em algum grau que, em geral, a mãe deverá fazer um arranjo entre o que ela esperava e seu bebê, arranjo que permita ancorar a imagem antecipada no corpo real do bebê, no caso em pauta, este arranjo não foi possível.

A possível constituição psíquica materna e a condição de Mateus ao nascer contribuíram para que a possibilidade do menino conquistar maior autonomia e independência ficassem obstaculizadas pela psique materna, ou melhor, por suas manifestações nas relações com o filho, consigo mesma e com a realidade.

Neste caso, pego emprestado o conceito de traumatismo de encontro de Aulagnier e sugiro que a experiência do nascimento de Mateus fez com que Solange sofresse um conflito com suas referências identificatórias e vivesse esta experiência como se fosse um quadro de traumatismo do encontro que desencadeou um quadro de depressão pós parto.

Assim como Aulagnier, acredito que a vivência depressiva materna, seja qual for a causa, ela independe da criança e se manifesta pela impossibilidade de a mãe sentir prazer nos primeiros contatos e no investimento com o filho, assim a mãe fica impossibilitada de investir libidinalmente na criança.

Considero também que se, em um primeiro momento, a deficiência de Mateus fez com que Solange não conseguisse exercer sua função materna, em um momento posterior, ela apropriou-se desta condição de seu filho e fez dela a via para que pudesse ser mãe e relacionar-se com Mateus. Pela via da deficiência e de sua dependência ela poderia exercer sua função materna e um encontro possível com seu filho – dependência que nos primeiros meses de vida é normal – mas que, aos poucos tem que ser substituída pela autonomia e pelo desejo próprio da criança.

De acordo e conforme anteriormente referido, Aulagnier aponta que sejam quais forem os mecanismos psíquicos que permitam à mãe superar as conseqüências deste encontro traumático com o bebê real, ela deverá realizar

um trabalho de resignificação muitas vezes maior que o luto em que deverá propor novos signos que permitam investir na criança real, em geral este trabalho vai coincidir com o tempo necessário para que o bebê passe ao estado de criança.

No decorrer da análise de Mateus e das intervenções com Solange, foi possível perceber que, conforme Mateus ia crescendo e ficando mais forte, Solange pode começar a olhar para seu filho e deixar que ele assumisse alguns cuidados, sem que a iminência de sua morte marcasse o tempo toda sua relação com ele.

Apesar de todos os problemas que ela e Mateus enfrentaram desde seu nascimento, aos poucos Solange foi se apegando a este lugar valorizado e reconhecido socialmente e o “ser mãe” passou a ocupar o lugar principal onde ela pode ancorar e solidificar algumas de suas referências identificatórias, embora ficasse como pano de fundo o conflito entre o desejo de que Mateus crescesse e o de preservar certa dependência em relação a ela.

Ao analisar esta atitude materna, acredito que Solange parecia transferir para Mateus uma série de expectativas e sonhos

Mateus, muitas vezes, colocava-se em falta diante de sua mãe para que assim ela o percebesse e se apropriasse dos cuidados com seu corpo. Minha tentativa, enquanto analista, era que, cada vez menos, ele tivesse que recorrer ao corpo para poder fazer valer seu desejo na relação que estabelecia com o outro e, em primeiro lugar, com a mãe.

Não posso compreender como Mateus superou razoavelmente bem, este início de vida marcado pela ausência paterna, depressão materna, hospitalizações e intervenções cirúrgicas. Acredito que ele seria um desses casos em que sempre nos surpreendemos e que nunca vamos saber, exatamente, o que foi decisivo para ele conseguir construir uma base identificatória que pudesse manter-se como referência, mesmo quando tudo a sua volta parecia desmoronar.

Considero que a análise esteja contribuindo para que ele possa solidificar algumas destas referências que permitam ao seu Eu exercer suas

funções de pensar e de investir em uma imagem futura de si próprio, uma imagem positiva e reconhecida socialmente.

A partir dos desdobramentos de sua análise, Mateus pode encontrar um outro modo de relacionar-se com sua mãe, colocando-se de forma mais independente e aberta para estabelecer novas relações, em que o sofrimento de seu corpo não é mais a única via possível.

Mateus pode reconhecer-se como um menino alegre, divertido, amoroso, que gosta de jogar vídeo-game, futebol e carros. Sabe identificar os carros com precisão, entende um pouco de seu funcionamento e faz coleção de diferentes modelos de carros.

A partir desta posição identificatória de Mateus, acredito que ainda seja muito precoce colocar como definitivo o estabelecimento de uma potencialidade e deixo em aberto esta questão, pois esta somente será estabelecida, de fato, ao final da infância.

Suponho que Mateus se caracterizava dentro daquilo que Aulagnier nomeou como “somatizante polimorfo”, que, além de designar um componente normal da relação da criança com o outro pode vir a ser patológico quando este corpo torna-se o único mediador e a chave da relação entre o Eu e o outro. No caso de Mateus, era por meio do corpo que podia se esboçar uma relação, ainda que cheia de conflito entre ele e sua mãe.

Atualmente continuo a atender Mateus em meu consultório particular. Ele está na primeira série do ensino fundamental, demonstra interesse pelo estudo e pelos amigos que têm em sala de aula. Quando crescer diz que quer consertar carros ou ser médico. Isto é curioso porque nestas duas imagens de si próprio no futuro, Mateus identifica-se com alguém que cuida do corpo ou de máquinas. Para uma criança que se via como menino-robô acho que este é um desdobramento importante desta posição devido a sua análise. Ser médico ou ser mecânico tem uma inserção sócio-cultural possível, diferentemente de ser um menino-robô.

Mateus já sabe ler e escrever e aguarda o resultado de alguns exames para poder realizar mais uma cirurgia na perna direita. Nesta cirurgia será colocado um aparelho em sua perna direita para alongar o osso que está mais

curto que o da perna esquerda. Este aparelho se chama *fixador externo*, Mateus deve ficar oito meses com ele, para alongamento e rigidez óssea para depois retirá-lo através de outra cirurgia.

A indicação do uso deste aparelho deveu-se ao encurtamento da perna direita, o que dificulta que Mateus ande mesmo uma curta distância. Ele começou a ter dores e a mancar excessivamente, o que acabava prejudicando sua coluna e todo movimento corporal a fim de compensar a diferença de comprimento das pernas.

Embora Mateus já tenha realizado muitas cirurgias, nunca necessitou de usar aparelhos, no caso do fixador externo, ele tem muito medo da dor que pode sentir, por ser um aparelho invasivo, e se preocupa em ter que ficar afastado da escola e da análise. Em cima destas questões é que tenho trabalhado ultimamente.

Solange continua trabalhando como instrumentadora cirúrgica, procurou outra psicanalista, indicada por mim, para sua análise e, assim, poder trabalhar as questões relacionadas aos seus próprios conflitos identificatórios.

No decorrer da elaboração teórica desta dissertação algumas questões foram percebidas no que se refere ao movimento de Mateus em sua análise: no modo com se relaciona comigo, nos recursos internos de que dispõe e nas mudanças que notei frente ao sofrimento de seu corpo e suas repercussões no psiquismo.

Segundo Aulagnier, a experiência de sofrimento pode conduzir a criança a demandas e respostas polimorfas, isto porque, na infância, os pais que exercem uma ação decisiva sobre seu meio e é deles que vêm as razões de como e porquê a realidade é como é.

A descoberta feita pela criança de que ela pode servir-se de seu sofrimento somático para obter cuidados psíquicos pode mobilizar um interesse privilegiado por qualquer sinal de padecimento. No caso de Mateus, este sinal era acentuado pela presença real da deficiência física e pelo modo como repercutiu no psiquismo materno o valor dado à deficiência do filho.

Conforme referido anteriormente e, de acordo com Aulagnier, passada a infância, o sujeito deverá recorrer menos ao corpo como transmissor

privilegiado de mensagens, uma vez que poderá diversificar os destinatários de suas demandas. É esta aposta que faço no caso de Mateus: que, ao final de sua infância, ele não precise recorrer ao corpo e ao seu sofrimento para validar seu desejo e o direito de ter mais autonomia sobre si mesmo. Posso supor que a análise de Mateus tem lhe permitido encontrar outros recursos para poder falar sobre seu sofrimento e seu desejo, que não apenas pela via do corpo.

Mesmo que Mateus tenha se utilizado deste modo de defesa para conseguir inscrever-se em uma relação com sua mãe, esta posição não pressupõe a possível instalação da potencialidade polimorfa. Como dito anteriormente, situo Solange nesta potencialidade, mas, deixo em aberto o caso de Mateus que será estabelecida ao final de sua infância.

De acordo com Aulagnier, uma vez instalada a potencialidade – psicótica, neurótica ou polimorfa – não é possível abandoná-la. Ela pode continuar enquanto potencialidade e nunca manifestar-se e no trabalho analítico busca-se atenuar os pólos do conflito identificatório próprio de cada potencialidade.

Segundo a autora: “[...] a passagem do estado potencial de um conflito identificatório para o manifesto pode ser o efeito de um encontro que se dê bem depois da infância: encontro entre o sujeito e um outro, ao qual atribui o mesmo poder que, na infância, detinham os representantes na realidade de uma infância não internalizada.”¹⁴⁵ O encontro do Eu com doenças e mutilações sofridas pelo seu corpo, que o sujeito atribui ao desejo mortífero de um outro, pode ter este mesmo efeito

Para finalizar, sublinho que, para Aulagnier,: “O estado infantil permite ao Eu adiar um conjunto de decisões , de atos, de encontros, que exigiriam uma modificação essencial de sua relação com a temporalidade, com a sexualidade, com a realidade[...]”¹⁴⁶. E, é em respeito a este tempo da infância em que se encontra Mateus, que deixo em aberto o tipo de potencialidade “escolhida’ para atenuar seus conflitos identificatórios, de modo a lhe permitir

¹⁴⁵ AULAGNIER, P. (1984). Op., cit, 1989, p.248

¹⁴⁶ AULAGNIER, P. (1984). Op.,cit.,1989, p.240-241

dar sentido - a suas vivências afetivas, a sua realidade e a sua própria história de vida, de forma autônoma e singular.

Considerações finais

Pensando no que pode representar narcisicamente um filho para a dupla parental, o que podemos pensar quando este filho carregado de expectativas nasce com uma deficiência física que o distancia demasiadamente do filho antecipado e idealizado narcisicamente? Que tipo de interferências no estabelecimento da relação entre o filho e seus pais tal realidade poderia provocar? E de que forma a qualidade desta relação pode prejudicar o modo como a criança irá constituir-se psiquicamente e construir um saber sobre si própria?

Estas foram algumas questões que permearam a elaboração desta dissertação e espero que, ao longo de sua escrita, tenha sido possível não responder, mas pensar e refletir sobre alguns pontos que podem surgir na clínica com crianças.

Concordo com a colocação de Coriat, ao afirmar que a psicanálise tem seu lugar no trabalho com crianças com problemas orgânicos, pois:“ [...] para que cada uma delas tenha a possibilidade de advir como sujeito do desejo, é necessário que se cumpram as mesmas premissas, os mesmos passos necessários para que isso aconteça em uma criança organicamente normal.”¹⁴⁷ Isto significa que ela deverá passar pelos mesmos processos de constituição psíquica de todo sujeito, que são o complexo de Édipo e o de castração.

Embora nenhuma criança irá corresponder totalmente àquela imaginada pelos pais, penso que diante do nascimento de um filho com MFC, é colocado em questão o lugar do desejo dos pais pelo filho e a capacidade de se identificarem com a criança real. Diante de um filho com MFC, a ferida narcísica que irrompe nos pais, de imediato, abala a ilusão de ver refletido nele toda expectativa em relação à linhagem familiar, em que há, no mínimo, um luto a ser feito pelo filho imaginado, pré-vestido e pré-enunciado, que nasceu diferente.

¹⁴⁷ CORIAT, E.(1997). *Psicanálise e clínica com bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997, p.153

Jerusalinsky afirma: “Ao nascer uma criança deficiente, o contraste entre o filho esperado e o que acaba de nascer afeta centralmente a função materna, já que a mãe se debate com o luto da perda do filho imaginado, sentindo o recém –chegado como um impostor ou, na melhor das hipóteses, como um verdadeiro desconhecido.”¹⁴⁸

Ainda que nenhum filho corresponda ao filho imaginado narcisicamente pelos pais e, sobretudo, pela mãe, a constatação de uma deficiência pode ocasionar uma ferida narcísica prematura, onde os pais sentem-se incapazes de tomar a criança como pertencente à família, tamanha estranheza que a deficiência pode causar.

O escritor Cristóvão Tezza e seu livro “O filho eterno” ilustra bem a questão da ferida narcísica que irrompe diante da constatação da deficiência de seu filho. Ele comenta: “Ninguém está preparado para o primeiro filho, [...], ainda mais um filho assim, algo que ele [pai] simplesmente não consegue transformar em filho.”¹⁴⁹

O autor também demonstra o quanto esta ferida narcísica está carregada de algo mortífero e imutável, quando muitas vezes percebe-se desejando a morte deste bebê tão estranho ao seu olhar, ou como se pudesse recusá-lo; assim escreve: “Isso [a constatação da deficiência] é pior do que qualquer outra coisa, ele conclui – nem mesmo a morte teria esse poder de me destruir. A morte são sete dias de luto, e a vida continua. Agora não. Isso não terá fim.”¹⁵⁰

Para finalizar, destaco um trecho da obra de Coriat que revela a possibilidade de os pais poderem descobrir:

“[...] que têm um novo filho; que este filho não é tão perfeito quanto aquele que esperavam, mas que também oferece momentos de profunda satisfação. Estou falando dessas oportunidades que os pais relatam,

¹⁴⁸ Jerusalinsky, a e Cols .(1998).*Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1998, p.59

¹⁴⁹ TEZZA, C.(2007). *Meu filho eterno*. São Paulo, Ed. Record, p.32

¹⁵⁰ TEZZA,C.(2007). Op., cit., 2007, p.31.

quando estão sozinhos na intimidade da sua casa e se atrevem a olhar o bebê tal qual ele é – não a imagem do que lhe disseram que ia ser – e se dão conta de que, se eles o olham e lhe falam, o bebê olha para eles do mesmo modo como faria qualquer bebê. Momentos como este, se são corroborados e reconhecidos, implicam a possibilidade de um verdadeiro nascimento para este filho que efetivamente chegou.”¹⁵¹

Enfim, independente da deficiência física que a criança apresenta, proponho uma aposta na vida: um lugar de vida em que cada criança possa ser sujeito. Aposto que os pais possam descobrir uma criança no corpo deficiente, dar-lhe um nome, um lugar, um futuro possível, com todos os entraves e desdobramentos deste encontro entre os pais e seu bebê.

¹⁵¹ CORIAT, E.(1997). *Psicanálise e clínica com bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios ed., 1997, p.132.

Bibliografia

Aulagnier, Piera (1975). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Tradução de Maria clara Pellegrino. Rio de Janeiro: Imago editora, 1979.

Aulagnier, Piera (1979) *Os destinos do prazer; alienação, amor, paixão*. Tradução de Maria Violeta Arraes e Maria Clara Pellegrino. Rio de Janeiro: Imago editora, 1985.

Aulagnier, Piera(1984). *O aprendiz de historiador e o mestre-feiticeiro: do discurso identificante ao discurso delirante*. Tradução Claudia Berliner. São Paulo, Ed. Escuta, 1989.

Aulagnier, Piera(1986). Nascimento de um corpo, origem de uma história. Texto traduzido por Maria Lúcia vieira Violante do original "Naissance d'une corps, origine d'une histoire", in Aulagnier, P. et al. *Corps et histoire*. Paris: Lês Belles Arts, 1986.

Aulagnier, Piera(1986). *Um interprete em busca de sentido*. Vol. I e II. Tradução de Regina Steffen. São Paulo: ed. Escuta, 1990.

Brunoni, D.(1991) *Anomalias congênitas*. Serge et al. São Paulo, ed. Savier,1991

Coriat, E. (1997) *Psicanálise e clínica com bebês*. Tradução de Julieta Jerusalinsky. Porto Alegre, Artes e ofícios editora, 1997.

Freud, Sigmund(1950[1895]). Projeto para uma psicologia científica. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*,vol.I,Rio de Janeiro;Imago,1996.

Freud, Sigmund(1900). A interpretação dos sonhos. *ESB*,vol.V,Rio de Janeiro;Imago,1996.

Freud, Sigmund(1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *ESB*, vol.VII,Rio de Janeiro;Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1908). Sobre as teorias sexuais das crianças. *ESB*,vol.IX, Rio de Janeiro:Imago,1996.

Freud, Sigmund(1910) Psicanálise silvestre. *ESB*, vol.XI, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1914a). Sobre o narcisismo:uma introdução. *ESB*,vol.XIV, Rio de Janeiro, 1996.

Freud, Sigmund(1915) . Os instintos e suas vicissitudes. *ESB*, vol.XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1917). As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal. *ESB*, vol. XVII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1923a). O ego e o id. *ESB*, vol.XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1923b) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. *ESB*, vol.XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1924a). O problema econômico do masoquismo. *ESB*, vol.XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1924b) A dissolução do complexo de Édipo. *ESB*, vol.XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1924c) Dois verbetes de enciclopédia. *ESB*, vol.XVIII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1925). Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. *ESB*, vol.XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1933[1932]a) Conferência XXXI – A dissecção da personalidade psíquica. *ESB*, vol.XXII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1933[1932]b) conferência XXXIII – Feminilidade. *ESB*, vol.XXII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1939[1934-38]). Moisés e o monoteísmo. *ESB*, vol.XXIII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, Sigmund(1940[1938]). Esboço de psicanálise. *ESB*, vol.XXIII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Jerusalinsky, Alfredo (1998) *Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1998.

Laplanche, Jean(1992) *Vocabulário de psicanálise Laplanche e Pontalis*. Tradução de Daniel Lagache, São Paulo: Martins Fontes, 1992.

Tezza, Cristovan (2007) *Meu filho eterno*. São Paulo, Ed. Record, 2007

Violante, Maria Lúcia Vieira(2001). *Piera aulagnier: uma contribuição à obra freudiana*. São Paulo, Via Lettera ed., 2001

Violante, Maria Lucia Vieira (2004) *Ensaio freudianos em torno da homossexualidade*. São Paulo, Via Lettera ed.,2004.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)