



**Fundação Edson Queiroz
Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – VRPPG
Mestrado em Psicologia**

CAMILA SANTOS LIMA FONTELES

**FAMÍLIA E CIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DA REPRODUÇÃO
MEDICAMENTE ASSISTIDA NAS NOVAS
CONFIGURAÇÕES FAMILIARES**

Fortaleza – Ceará

2009

Livros Grátis

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

Milhares de livros grátis para download.

CAMILA SANTOS LIMA FONTELES

**FAMÍLIA E CIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DA REPRODUÇÃO
MEDICAMENTE ASSISTIDA NAS NOVAS
CONFIGURAÇÕES FAMILIARES**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Psicologia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos

Orientadora: Prof^a. Leônia Cavalcante Teixeira
Universidade de Fortaleza – UNIFOR

Fortaleza – Ceará
Universidade de Fortaleza – UNIFOR
2009

F682f Fonteles, Camila Santos Lima.
Família e ciência : implicações da reprodução medicamente assistida
nas novas configurações familiares / Camila Santos Lima Fonteles. - 2009.
146 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade de Fortaleza, 2009.
“Orientação : Profa. Leônia Cavalcante Teixeira.”

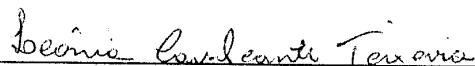
1. Família – Aspectos psicológicos. 2. Reprodução assistida. 3.
Psicanálise. 4. Biomedicina. I. Título.

CDU 159.9:316.356.2



Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Mestrado em Psicologia
Sujeito, Sofrimento Psíquico e Contemporaneidade

Dissertação intitulada ***“Família e Ciência: implicações da reprodução medicamente assistida nas novas configurações familiares”***, de autoria da mestrandia Camila Santos Lima Fonteles, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



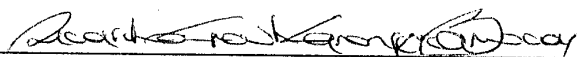
Profa. Dra. Leônia Cavalcante Teixeira – (UNIFOR) – Orientadora



Profa. Dra. Maria Celina Peixoto Lima – (UNIFOR)



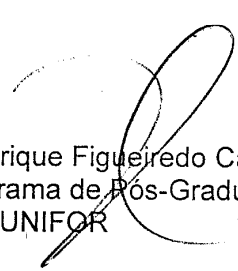
Profa. Dra. Edilene Freire de Queiroz – (UNICAP)



Prof. Dr. Ricardo Lincoln Laranjeira Barrocas – (UFC)

Fortaleza, 24 de abril de 2009

Visto:


Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Psicologia
UNIFOR

AGRADECIMENTOS

A Deus, verdadeiro doador da vida e de todos os dons;

A minha família, em especial meus pais Lidya e Marcos, exemplos para mim e que me possibilitaram esta conquista;

À Prof^a. Leônia Teixeira, minha orientadora, por toda ajuda, ideias e apoio neste percurso;

Aos membros da banca Prof. Ricardo Lincoln Barrocas, Prof^a. Edilene Queiroz e Prof^a. Celina Lima, pela disponibilidade em avaliar este trabalho e pelas contribuições na qualificação;

As minhas amigas que me ajudaram dando ideias e sugestões, indicando textos e revisando este trabalho;

A todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para realização deste Mestrado.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo estudar as configurações familiares advindas do processo de reprodução medicamente assistida. Com esta finalidade, utilizamos a teoria psicanalítica para discutirmos a família a partir das intervenções biomédicas no corpo, na sexualidade e no desejo de filhos, bem como as possíveis repercussões destes procedimentos na transmissão psíquica geracional. Consideramos a vigência de um discurso técnico-científico no qual impera o saber das ciências biomédicas, que intervém na constituição das famílias e nas formas de subjetivação. É nesse contexto que a psicanálise vem resgatar a dimensão do inconsciente e da sexualidade, apresentando uma noção de família baseada no desejo, na filiação como inserção simbólica e nas funções materna e paterna separadas das figuras sociais dos pais. As proposições psicanalíticas nos levam a compreender os diferentes arranjos familiares da contemporaneidade e a pensar que os sujeitos oriundos destas novas formações encontrarão uma forma de subjetivação no contexto em que estão envolvidos.

Palavras-chaves: família, biomedicina, psicanálise, reprodução medicamente assistida, interdisciplinaridade.

ABSTRACT

This study aimed to examine the settings of the family originated from assisted reproduction. With this end in view, the psychoanalytic theory was used to discuss the concept of family from the biomedical interventions in the body, in the sexuality and in the desire for children, as well as the possible effects of these procedures on psychological generational transmission. We take into consideration the prevailing technical-scientific discourse in which the knowledge of biomedical sciences is dominant and intervenes in the formation of families and forms of subjectivity. It is in this context that the psychoanalysis rescues the dimension of the unconsciousness and of the sexuality, showing a concept of family based on desire, on membership as symbolic integration and on the maternal and paternal functions detached from the social figures of the parents. The psychoanalytic propositions lead us to understand the different family arrangements of contemporaneity and to think that the subjects who come from these new formations will find a form of subjectivity within the context they are in.

Keywords: family, biomedicine, psychoanalysis, assisted reproduction, interdisciplinarity.

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
INTRODUÇÃO	8
 Capítulo 1 - DA FAMÍLIA NUCLEAR À “FAMÍLIA TENTACULAR”	26
1.1 Construção do modelo da família nuclear ocidental.....	29
1.2 Família ou famílias?	34
1.3 Configurações familiares plurais e o declínio do pai	38
 Capítulo 2 - FAMÍLIA: <i>LOCUS</i> DE CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA	43
2.1 Considerações sobre família na obra freudiana	44
2.1.1 A organização sexual infantil e o complexo de Édipo	49
2.1.2 “Totem e tabu”: a interdição do incesto e a importância dos irmãos na formação do laço social.....	55
2.1.3 Família: espaço de identificações	60
2.2 Considerações sobre família na obra lacaniana.....	63
2.2.1 Os complexos familiares	67
2.2.2 O sujeito e o Outro: psicanálise e função materna.....	70
2.2.3 A função paterna e o complexo de Édipo.....	74
 Capítulo 3 - CIÊNCIA E FAMÍLIA: GERANDO VIDAS EM LABORATÓRIO ...	84
3.1 Aspectos da intervenção da biomedicina nas famílias	86
3.2 O corpo em cena: infertilidade e sexualidade na reprodução assistida.....	94
3.3 Reprodução medicamente assistida: existe um desejo de filho?	98
3.4 De pais para filhos: aspectos da transmissão psíquica geracional	106
 CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
 REFERÊNCIAS	133

INTRODUÇÃO

A família constitui um tema debatido por diversos campos de saber tais como a antropologia, sociologia, história, ciências médicas, serviço social, psicologia e psicanálise. A constituição da família, seu desenvolvimento ao longo dos séculos e suas funções são temáticas que despertam o interesse de pesquisadores das mais variadas áreas nas quais a família ocupa uma posição de destaque em relação à formação do sujeito.

Na contemporaneidade surgem formas de famílias diferentes do modelo até então vigente: família nuclear composta de pai, mãe e filhos. Estas formações vão ganhando espaço e mudando o cenário das relações familiares, muitas vezes com a criação de laços de parentesco outrora inexistentes. Portanto, percebemos a constituição de arranjos familiares marcados pela existência de somente um genitor ou cuidador, formados por casais do mesmo sexo ou oriundos de outras uniões, tais como famílias ampliadas e reconstituídas.

A expressão “novas formas de família” é aplicada a estes diferentes arranjos desde o início das transformações familiares, na década de 60. No entanto, sabemos que outras configurações surgiram desde este período, porém recebendo a mesma denominação na literatura estudada. Por esta razão, utilizaremos neste trabalho o adjetivo “novo” sempre que nos referirmos aos modelos familiares diferentes do nuclear, dito tradicional. Ressaltamos que a denominação social de família, não se limita às formações que possuem filhos, pois entendemos que mesmo casais sem filhos constituem uma família.

As transformações de lugares e de papéis sociais e das relações de gênero a que assistimos, abrem espaço para possibilidades plurais ao exercício das funções materna, paterna, fraterna e filial. As responsabilidades com a criação e sustento dos filhos são compartilhadas entre homens e mulheres, isto devido às transformações econômicas, à inserção da mulher no mercado de trabalho e a uma maior participação masculina nas atividades domésticas. Além disso, citamos algumas mudanças na sociedade como a instituição do divórcio e o advento do anticoncepcional que permitiu a mulher uma maior liberdade e autonomia em relação à formação da família e à reprodução (Roudinesco, 2003).

Os papéis de gênero não possuem um conteúdo universal, pois estes são construções históricas, e socioculturais. As novas configurações familiares não seguem o modelo da família moderna em que o pai é o provedor e mãe é a cuidadora. Estas famílias estão abrindo mão de uma posição maniqueísta que opõem masculino e feminino, o que contribui para o estabelecimento de uma nova ética nas relações familiares (Negreiros & Féres-Carneiro, 2004). Este pensamento corrobora com a psicanálise, que ao separar as funções materna e paterna dos pais sociais, abre espaço para formações familiares com pais do mesmo sexo, múltiplos pais ou somente um cuidador.

Sabemos que estas transformações familiares não se restringem às contingências sociais. Por conta das mudanças de gênero e socioculturais, atualmente percebemos um declínio do pai na contemporaneidade, que em sua autoridade e poder vem perdendo espaço, principalmente numa sociedade marcada pela ciência que introduz um novo discurso (Lebrun, 2004). A função

paterna perde sua força e isso acarreta transformações na família e no social, gerando novas formas de subjetivação (Birman, 2005).

Diante disto, percebemos que as mudanças familiares não se limitam a modificar o panorama da sociedade, mas suscitam interrogações em relação ao lugar da família no laço social e na constituição subjetiva dos sujeitos. Podemos também citar as implicações na relação pais e filhos no que diz respeito à educação e como proceder diante de novos laços de parentesco, bem como para as escolas e profissionais que trabalham com famílias, crianças e adolescentes.

Dentre as diversas possibilidades atuais de uma família ser constituída, destacamos aquelas que são concebidas a partir da busca de filhos por meio da intervenção da ciência. Sabemos que a medicina atua ativamente no campo da reprodução. Desde o século XVIII, os médicos começaram a intervir gradualmente na gestação, no momento do parto e nos cuidados posteriores com as crianças. No final do século XIX e começo do século XX, proliferaram livros de pediatria e puericultura nos quais pediatras escreviam em linguagem acessível para as mães, além de participarem de programas de rádio e de colunas em revistas e jornais. Estes livros ajudaram a consolidar o saber médico sobre o saber das mães, visto que o médico deveria ajudá-las, através da educação e da correção, a criarem seus filhos da melhor maneira possível (Martins, 2007).

Em meados do século XX, o advento do anticoncepcional permitiu que a ciência interferisse mais intensivamente na procriação, dando às mulheres o direito de escolher o momento de ter filhos, ou mesmo de optar por não tê-los.

A partir da década de 80, através das novas tecnologias conceptivas a ciência veio ao encontro das pessoas que não podiam ter filhos. Desde então, os avanços biomédicos possibilitam sujeitos a gerar filhos por meio da reprodução medicamente assistida, seja por questões de infertilidade ou por impossibilidade de procriar dentro da formação familiar como, por exemplo, casais homossexuais ou mulheres e homens sem companheiro.

A reprodução medicamente assistida consiste em um conjunto de técnicas biomédicas que têm por objetivo promover a fecundação de um óvulo por um espermatozoide quando esta não pode ocorrer por vias naturais. É conhecida também como Novas Tecnologias Reprodutivas Conceptivas (NTRC) e Procriação Medicamente Assistida (PMA) (Cambiaghi, 2004).

A descoberta das técnicas de fertilização data de 1875, mas na década de 30 a inseminação artificial já era utilizada nos animais. Alguns anos depois essas técnicas passaram a ser utilizadas em seres humanos e a partir do final da década de 70 difundiram-se mundialmente com o nascimento do primeiro bebê de proveta, Louise Brown, nascida na Inglaterra, em 1978 (Abdelmassih, 2001). No Brasil, o primeiro caso de nascimento de um bebê por reprodução assistida data de 1984. Pensamos que estes procedimentos vêm ganhando ênfase com a divulgação no meio médico e na mídia de clínicas de reprodução por seus médicos, bem como a procura destes métodos por personalidades do mundo artístico (Corrêa, 2000).

Essas técnicas são divididas nas que apresentam alta complexidade, envolvendo a Fertilização *In Vitro* (FIV) e a Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI); e baixa complexidade, abrangendo a indução da

ovulação e a Inseminação Artificial (IA). A indução da ovulação consiste na administração de medicamentos à mulher para que os ovários sejam estimulados a produzir mais de um óvulo. Com isto, determina-se o dia e a hora ideal para haver relação sexual e a fecundação ocorre pelos meios naturais. Na inseminação artificial, após a indução da ovulação, o sêmen do parceiro ou doador é preparado em laboratório, concentrando o máximo de espermatozoides móveis e injetado no útero para que encontre o óvulo na trompa (Abdelmassih, 2001; Cambiaghi, 2004).

Nas fertilizações *in vitro*, ocorre a indução da ovulação e a retirada destes óvulos através de punção. A fecundação ocorre fora do corpo da mulher e pode ser com sêmen doado ou de seu parceiro. Os embriões são cultivados *in vitro* e logo após é feita a transferência embrionária. A técnica de Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) é a mais recente – data de 1992 –, sendo a mais utilizada em casos de infertilidade masculina. Os procedimentos de ICSI são semelhantes aos da FIV embora se utilize apenas de um espermatozoide por óvulo. Este é inserido no óvulo com a ajuda de uma agulha e implantado no útero. Estas duas últimas técnicas, FIV e ICSI, são geradoras de polêmicas pela questão do descarte de embriões, visto que somente alguns são escolhidos para serem implantados no útero, acarretando em um dilema que muitas vezes acompanha o casal e a equipe de profissionais (Cambiaghi, 2004).

A tecnologia biomédica possibilita diversas formas de procriação, tais como a utilização de um útero de substituição, a chamada “barriga de aluguel” ou maternidade substitutiva, em que há implantação dos óvulos fecundados no

útero de outra mulher. Existe ainda a possibilidade da seleção de embriões com o descarte daqueles que apresentam alguma anomalia genética ou mesmo para escolha de sexo, a doação de óvulos e espermatozoides, e a doação de embriões. Ressaltamos também a possibilidade de “produções independentes” em que mulheres sem companheiro recorrem a bancos de sêmen para engravidar.

Destacamos que as técnicas de reprodução assistida podem ocorrer por fecundação homóloga ou heteróloga. A primeira acontece quando o material genético utilizado é proveniente do casal que busca o procedimento. A segunda ocorre com a doação de material genético de terceiros. O foco do nosso estudo se dará nas formações familiares por fecundação heteróloga, pois estas nos remetem às diferentes configurações de família que advêm deste processo.

O advento das técnicas citadas nos leva a situações que outrora não existiam. Através da doação de gametas e da maternidade substitutiva, podemos ter uma criança filha de três mães e dois pais. Essas crianças são geradas no ventre de terceiros, este podendo ser uma avó, tia, ou algum parente próximo. Casais homossexuais buscam a reprodução assistida utilizando gametas de terceiros ou com doação por parte de um dos parceiros. Em casais homossexuais femininos, uma doa o óvulo e a outra fornece o útero para gestação. É possível ainda ter filhos de pais que já morreram através do congelamento de gametas para fecundação *pós-mortem* e talvez no futuro, através da clonagem, visto que experiências neste campo já são realizadas há mais de dez anos (Tamanini, 2004).

Quanto à doação de gametas, citamos algumas experiências como a doação de óvulos entre pessoas da família, compra e venda de óvulos e embriões, implante de dois embriões de dois casais diferentes em uma mesma mulher, doação de embriões, doação compartilhada de óvulos quando a receptora paga o tratamento e medicações da doadora, que recebe metade dos óvulos (Barbosa, 2003; Corrêa, 2000).

Dentre as recentes inovações da ciência ressaltamos o transplante de citoplasma, em que é injetado citoplasma de óvulos de mulheres jovens em óvulos das mais velhas. Com este procedimento, as mitocôndrias, organelas que contêm um tipo de DNA, também são transferidas. Isso implica a presença de DNA mitocondrial da doadora no embrião formado, além do DNA dos fornecedores de gametas gerando uma criança fruto de um pai e duas mães biológicas. Assistimos também a um avanço nas pesquisas para produção de gametas artificiais que funcionem como espermatozoides, a partir de células somáticas abrindo a possibilidade de, no futuro, criarem-se embriões sem a participação de gametas masculinos (Luna, 2005).

Ao analisar o número de artigos sobre reprodução assistida no período de 1994 a 2001 na imprensa brasileira, Luna (2002) destaca dois casos exemplares das transformações que a biotecnologia suscita no conceito e na experiência de família. O primeiro diz respeito a um casal de irmãos em que a mulher de 62 anos deu à luz uma filha concebida com óvulos doados e o esperma do próprio irmão. A autora nos remete neste caso a uma reinvenção do incesto, embora não tenha ocorrido a junção de material genético dos dois irmãos. O outro caso envolve a doação de óvulos. Na Inglaterra, devido à

escassez de gametas femininos, surgiu uma proposta do uso de óvulos de fetos abortados. Outra proposta foi o recurso aos gametas de doadoras mortas. Estes procedimentos nos remontam a questões éticas e levam-nos a questionar até que ponto a ciência deve intervir na reprodução, por isso a bioética consiste em um campo de investigação frutífera quanto às intervenções da biomedicina no social.

Percebemos um aumento no número de produções científicas abordando a reprodução assistida não somente pelo viés biomédico, mas pelo sociológico, psicológico, psicanalítico, bioético, jurídico e cultural, tentando dar conta destas transformações que a biotecnologia produz. Profissionais das áreas citadas voltam-se para a reprodução assistida ampliando seu campo de atuação o que se faz importante para que haja um resgate do sujeito em meio aos procedimentos técnicos.

No entanto, estamos diante de um discurso técnico-científico em que impera o saber das ciências entre as quais destacamos a biomedicina. Ressaltamos que ao discutirmos sobre reprodução assistida devemos levar em consideração não somente o campo médico, mas também a biologia, visto que profissionais desta área atuam ativamente no processo de fecundação em laboratório. Porém, consideramos que no imaginário social, é a figura do médico que se sobrepõe como o realizador de todo o processo, aquele responsável pela concepção (Tubert, 1996). Sendo assim, o saber da medicina acaba por se destacar dentre os demais.

Os procedimentos da ciência veiculam na sociedade que o sofrimento pode ser eliminado a “qualquer preço”, portanto a infertilidade é incluída no rol

das doenças que precisam de tratamento e cura. A clínica da reprodução assistida leva o especialista a sustentar o “tudo é possível” do discurso científico. Um fenômeno que ocorre é que devido à facilidade de se ter um filho por um método artificial, os casais ao menor problema de fecundação recorrem à reprodução assistida adiantando um processo que poderia ocorrer de forma natural. Hoje, casais sem qualquer problema de fertilidade recorrem à ajuda médica para seleção de embriões saudáveis e escolha de sexo – um procedimento questionável se levarmos em conta o imaginário dos pais que buscam um bebê perfeito e ideal (Moura, 2005).

Vivemos numa época em que nada se pode perder havendo uma tentativa de erradicar todo tipo de sofrimento e dificuldade através das modernas tecnologias, dos avanços da biomedicina e da indústria farmacêutica. Os corpos de homens e mulheres tornam-se alvo da ciência que busca modificá-los, curá-los, manipulá-los e medicá-los, em vista de um bem-estar. Costa (2004b) fala de uma cultura somática em que o desempenho corporal é posto no mesmo patamar do aperfeiçoamento sentimental e das finalidades cívicas. A moral do corpo sobrepõe-se à moral dos sentimentos. Existe uma personalidade somática que tem seu suporte na imagem social do corpo. Portanto, o corpo é palco de diversas transformações e intervenções, principalmente por parte das biotecnologias.

Ressaltamos que nas procriações medicamente assistidas o corpo feminino é o mais visado e campo de intervenções invasivas, sendo as mulheres aquelas que mais buscam os métodos de reprodução, e a infertilidade feminina a mais ressaltada (Ribeiro, 2004). A grande procura por

estes procedimentos parece retomar os ideais da mulher como mãe e de que a família tem que ter filhos, reforçando o valor social da maternidade (Barbosa, 2003). Um ideal imposto hoje não somente às mulheres, dado a procura dos métodos artificiais por casais homossexuais masculinos.

No entanto, como já discutimos anteriormente, sabemos que a partir das transformações ocorridas na sociedade, a mulher torna-se independente tanto no plano financeiro como sexual, livrando-se em parte das obrigações de casar e ter filhos. A maternidade não é mais o único destino da mulher que agora pode buscar a ascensão profissional, unir-se sem o vínculo do matrimônio, e escolher quando ter filhos, se quer tê-los e em quais contextos familiares e sociais (Sigal, 2002).

Em nome deste ideal, diferentes formas de família são geradas a partir da ciência em que a filiação pode não ocorrer pelo biológico e sim através do vínculo afetivo e social. O campo do direito já reconhece a primazia destes últimos em relação ao primeiro (Ferraz, 2008). Porém, ainda percebemos uma idealização do biológico em alguns casos de reprodução medicamente assistida. Luna (2005) discute sobre uma supervalorização dos laços de sangue, ocorrendo uma genetização do parentesco e uma biologização da identidade, o que leva as pessoas a buscarem o filho biológico sem necessitar recorrerem à adoção. Mesmo no caso de doações de material genético, pessoas com semelhanças físicas são escolhidas numa tentativa de mimetizar o parentesco biológico convencional. Parece existir um simbolismo em torno do sangue como se este pudesse transmitir a descendência parental, a moral, o

caráter, a personalidade o que leva a valorização do “filho do meu próprio sangue” (Borlot & Trindade, 2004; Parente, 2005).

Por estes exemplos percebemos a complexidade e até mesmo uma contradição no campo da reprodução assistida. Estes procedimentos veiculam que pessoas inférteis finalmente podem ter seus próprios filhos. No entanto, as diferentes técnicas de reprodução acabaram por propiciar a criação de outras formações familiares que não passam pelo vínculo biológico. Esta diversidade nos suscita algumas interrogações: haveria uma desorganização na família, ou seria um declínio do modelo patriarcal? Existiriam implicações subjetivas na formação de famílias através dos métodos artificiais? Diante disto, questionamo-nos sobre o sentido que a família adquire nestes tempos de procriação medicamente assistida e a que transformações subjetivas e no laço social nos remetem estes avanços da ciência.

O interesse por este tema vem de uma busca desde a graduação em psicologia em estudar questões relacionadas à família e à maternidade. Ainda na graduação, tivemos a oportunidade de estagiar em um abrigo que recebia crianças à espera de adoção por negligência familiar ou abandono. O convívio com estas crianças remeteu-nos a suas mães, rompendo com o imaginário de que a mãe deve amar e cuidar de seus filhos. Este trabalho resultou na monografia intitulada: *Infância e abrigagem: um estudo com crianças institucionalizadas*, que discutia as questões relacionadas à família e à inserção das crianças abrigadas no laço social.

Posteriormente participamos do grupo de pesquisa: *Processos de construção da maternagem*, que investigava a constituição do laço mãe-bebê.

Algumas gestantes foram acompanhadas durante o período da gravidez e pós-parto. Com este contato pudemos adentrar o mundo da maternidade, percebendo como ocorre a formação do vínculo e qual o lugar que o filho ocupa na família e no imaginário materno.

As experiências da pesquisa e do trabalho no abrigo, bem como os estudos sobre o tema, levaram-nos a querer aprofundar o estudo de questões acerca da maternidade e família. A temática escolhida é bastante ampla e com diversos vieses a serem pesquisados, por isso a necessidade de um recorte metodológico, no caso a formação de configurações familiares heterogêneas à família nuclear e determinada consaguineamente, advindas das intervenções das práticas biomédicas.

Este trabalho teve como objetivo geral pesquisar as configurações familiares advindas do processo de reprodução medicamente assistida; e como objetivos específicos: 1) apresentar o histórico do conceito de família ocidental, bem como as transformações ocorridas na família ao longo dos anos; 2) estudar o conceito de família para psicanálise freudiana e lacaniana; 3) investigar as implicações das técnicas de reprodução medicamente assistida nas famílias a partir de três vieses: intervenção biomédica e aspectos bioéticos/jurídicos; implicações subjetivas no corpo e na sexualidade feminina e implicações no desejo de filhos; 4) discutir as possíveis repercussões no processo de transmissão psíquica geracional a partir do surgimento de novos laços de parentalidade.

A relevância deste tema está no fato de discutirmos questões recentes em termos de pesquisa científica e que despertam interesse e polêmica na

sociedade e no meio acadêmico. Família e reprodução assistida são temáticas estudadas por diversas áreas e que nos permitem realizar um estudo interdisciplinar. É necessário que outros saberes se voltem para o estudo de fenômenos do campo médico, tais como as técnicas de reprodução assistida, não para excluí-lo, mas para somar e permitir outras leituras sobre o sujeito.

As novas formas de família constituem uma realidade cada vez mais presente nos últimos tempos, especialmente aquelas formadas com ajuda da ciência, interrogando as ideias arraigadas no imaginário social que considera família como pai, mãe e filhos ligados pelo vínculo consanguíneo. Diante disto, faz-se necessário analisar as questões envolvidas na formação destas famílias, ressaltando a transmissão psíquica geracional, fundamental para compreender como o sujeito contemporâneo elabora o que é herdado e como isso pode influenciar seu processo de subjetivação. Estes conteúdos herdados, se não elaborados podem ser empecilhos ao desenvolvimento do sujeito.

O estudo realizado é teórico-bibliográfico, caracterizando uma pesquisa qualitativa e interdisciplinar em psicanálise. Denzin e Lincoln (2007, p. 21) definem a pesquisa qualitativa como “Um campo interdisciplinar, transdisciplinar e às vezes contradisciplinar, que atravessa as humanidades, as ciências sociais e as ciências físicas (...). Tem um foco multiparadigmático.” De acordo com Gonzáles Rey (2002), o método qualitativo consiste em uma investigação que busca a subjetividade do objeto estudado, sendo bastante utilizado para compreensão de fenômenos sociais. O método qualitativo tem como objeto de estudo a subjetividade do sujeito e das diferentes formas de organização social, e busca a elucidação, o conhecimento dos processos, não tendo como

objetivos a predição, a descrição e o controle. Outra característica diz respeito ao caráter fundamentalmente interpretativo da pesquisa qualitativa, ou seja, o pesquisador filtra os dados através de uma lente pessoal situada em um momento sócio, político, cultural e histórico específicos, levando-o a imprimir uma marca pessoal em seu texto.

Quanto à interdisciplinaridade, Santos (2007) discute que esta vem sendo debatida no meio acadêmico, a partir da junção de saberes diversos. A autora fala que os saberes começaram a separar-se no século XVII organizando-se com base na separação entre natureza e cultura, estabelecendo o que são hoje as ciências biológicas e humanas. Atualmente, percebemos uma tendência nas visões multi, inter e transdisciplinares. Na multidisciplinaridade há diversos saberes superpostos, mas com limites claros em cada campo do conhecimento. Na interdisciplinaridade não há justaposição dos saberes, apostando num espaço comum em que o conhecimento não se esgota em si, e estabelecendo uma relação com outros saberes. Na transdisciplinaridade ocorre uma integração de conhecimentos em que cada disciplina apresenta suas diferenças, pondo em evidência uma concepção ética comum, construindo uma ética própria que perpassasse todos os campos de saber (Queiroz, 2002). Na pesquisa interdisciplinar – caso deste trabalho – ocorre a construção de um novo aparato conceitual e metodológico para explicação ou interpretação do objeto, havendo ou não o predomínio de uma disciplina.

A psicanálise – campo de saber que vai nortear este trabalho – traz suas contribuições para as questões estudadas ao resgatar a dimensão da subjetividade, do desejo, da sexualidade e da filiação como inserção simbólica,

apresentando um olhar que muitas vezes opõe-se à visão do campo biomédico. Ela vem também sustentar uma posição diferente diante do discurso científico que defende que tudo é possível e que todo sofrimento será eliminado. A psicanálise traz a dimensão do impossível, do não-saber, da falta, do desejo e do inconsciente como estruturante da subjetividade.

A pesquisa em psicanálise tem como objeto o inconsciente e possui um diferencial por não recorrer aos métodos das ciências empíricas, tais como medição e controle. Existem duas vertentes: a pesquisa com material clínico e a pesquisa teórica (Mezan, 1993). A psicanálise introduz o sujeito na ciência, destacando-o como sujeito do inconsciente, portanto, a pesquisa é a própria experiência analítica (Gianesi, 2004).

Neste estudo utilizamos a pesquisa teórica psicanalítica para entendermos a dimensão subjetiva da família no contexto das práticas biomédicas. Para tal fim, trabalhamos com a obra de Freud, por este ser o autor-base da psicanálise, bem como fundador das ideias psicanalíticas. Em seguida, abordamos Lacan, por sua releitura de Freud e pela nova visão lançada sobre a teoria original. Percorremos a obra destes dois autores buscando ressaltar os aspectos relacionados à família considerando-a uma instância primordial e fundamental na constituição do sujeito e do *socius*.

Consideramos também a contribuição de autores leitores da psicanálise freudiana e lacaniana, bem como autores de outros campos de saber, tais como: antropologia (Levi-Strauss, 1991, 1993; Luna, 2002, 2005), sociologia (Ariès, 1981; Badinter, 1987; Dupuis, 1989; Rotania, 2003; Tamanini, 2003, 2004), direito (Diniz, 2008; Ferraz, 2008), medicina (Abdelmassih, 2001;

Cambiaghi, 2004; Corrêa, 2000, 2001; Souza, 2005), filosofia (Foucault, 2002, 2003, 2007) e psicologia (Amazonas & Braga, 2004; Negreiros & Ferés-Carneiro, 2004; Szapiro & Féres-Craneiro, 2002).

Dividimos o trabalho em três capítulos. No primeiro, intitulado *Da família nuclear à “família tentacular”*, apresentamos a construção do conceito de família, bem como suas transformações ao longo do tempo. Discutimos as novas formas de família na contemporaneidade, suas relações com o declínio da função paterna e com contexto atual de mudanças que permitem estas novas formações, em especial as tecnologias reprodutivas. Estudamos autores como Ariès (1981), Kehl (2000), Lebrun (2004), Levi-Strauss (1991,1993), Perrot (1991) e Roudinesco (2003).

No segundo capítulo – *Família: locus de constituição subjetiva* – abordamos o conceito de família para psicanálise, bem como a sua importância para constituição do sujeito. Discutimos a temática da família nos textos de Freud e Lacan com contribuições de psicanalistas contemporâneos, tais como Assoun (2000), Chemama (2007), Dor (1994), Julien (1997a, 1997b), Roudinesco (2003) e Sigal (2003).

Dividimos a temática da família nos textos freudianos da seguinte forma: a teoria da sexualidade infantil e do complexo de Édipo que discute a dinâmica familiar bem como as consequências destas relações (Freud, 1905/1996h, 1918/1996m, 1924/1996r, 1931/1996u); a interdição do incesto, requisito fundamental para a formação de qualquer laço social e que está na base de toda regra familiar (Freud, 1913/1996j); a teoria das identificações, visto que é

na família que ocorrem as primeiras identificações (Freud, 1914/1996l, 1921/1996o).

Quanto à obra lacaniana, ressaltamos as seguintes temáticas: a constituição da família a partir dos complexos fundantes do sujeito (Lacan, 1936/2002); a função materna e a importância do outro na constituição do sujeito, ressaltando a teoria do estágio do espelho (Lacan, 1949/1998b, 1953/1986a, 1956/1995); a função paterna e a teoria do complexo de Édipo (Lacan, 1955/1985, 1956/1995, 1964/1990).

Ressaltamos que os textos de Freud e Lacan foram escolhidos a partir de uma pesquisa na obra destes autores a fim de selecionarmos passagens que abordassem a temática da formação da família e a constituição do sujeito nesta.

No terceiro capítulo, *Ciência e família: gerando vidas em laboratório*, abordamos a família a partir das intervenções da biomedicina, das implicações subjetivas dos procedimentos de reprodução assistida na sexualidade feminina, no corpo e no desejo de filho e, por fim, discutimos as possíveis repercussões do surgimento de novas formas de parentalidade na transmissão psíquica geracional. Consideramos as contribuições de Freud (1896/1996d, 1905/1996g, 1931/1996u, 1933/1996v, 1937/1996x) e Lacan (1936/2002, 1952/2008, 1957/1999, 1964/1990, 1969/1986b), bem como dos autores Amazonas & Braga (2004), Ansermet (2003), Chatel (1995), Correa (2000), Hurstel (2006), Kaës (2005), Ortega (2008), Piva (2006), Ribeiro (2004), Sigal (2002, 2003) e Tubert (1996).

A partir das questões discutidas no terceiro capítulo, questionamos o lugar do sujeito frente à ciência, em especial à biomedicina e suas intervenções. Destacamos a família como campo de atuação das práticas biomédicas e interrogamo-nos se estas intervenções acarretam implicações no processo de subjetivação. Será que a transmissão entre as gerações ficaria comprometida diante de tantos arranjos familiares diferentes, ou quais seriam as consequências (ou se existem consequências) para as crianças oriundas de método artificiais?

Com este trabalho, pretendemos propor uma reflexão acerca da relação da ciência e a formação de famílias tentando discutir estas questões e outras que possam se apresentar ao longo deste percurso. Esperamos que as ideias abordadas possam trazer contribuições ao saber acadêmico e a atuação de profissionais da saúde, incluindo a área psi, pois entendemos que o estudo da subjetividade dentro da área biomédica traz à tona o sujeito diante das técnicas e procedimentos e resgata a dimensão do desejo na constituição das famílias.

Capítulo 1

DA FAMÍLIA NUCLEAR À “FAMÍLIA TENTACULAR”

Diante do contexto de transformações sociais contemporâneas, muito se tem falado sobre a família e seus destinos. Para estudarmos os diferentes arranjos atuais, faz-se necessário entendermos o que a família representa em nossa sociedade ocidental, qual a sua importância e funções sociais, e como o conceito de família vem se modificando ao longo dos anos.

De acordo com Osório (1996), a família desempenha papel fundamental no desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos apresentando três funções principais: biológica, psicológica e social. A função biológica é garantir a sobrevivência de modo que o bebê possa receber todos os cuidados necessários, tais como alimentação e proteção. Quanto à função psicológica trata-se de proporcionar afeto e suporte durante as fases do desenvolvimento e do processo de aprendizagem. A função social está na transmissão da cultura e preparação para a vida adulta, permitindo o processo de socialização. No entanto, nem sempre a família desempenhou este papel e se organizou da forma como a conhecemos hoje.

Partimos da noção de que a família não se constitui como um fato natural, mas sim uma conquista cultural que vem sendo construída ao longo dos anos. Levi-Strauss (1993), baseado em seus estudos antropológicos, nota a presença de organizações familiares em diversas sociedades ditas primitivas, embora esses modelos de família possam ser diferentes do que conhecemos

hoje. O autor introduz a noção de átomo de parentesco, uma forma através da qual as relações são regulamentadas. Contudo, este conceito não é universal, existindo algumas sociedades formadas por unidades que não são definidas como família (Levi-Strauss, 1991). Esses estudos vieram comprovar que não existe naturalidade na formação das famílias.

Levi-Strauss (1993) constata que as sociedades possuem um modo de diferenciar as uniões livres e as legítimas, conferindo uma maior distinção entre estas. O casamento tem uma conotação positiva, enquanto que a pessoa que permanece só ou não tem filhos sofre certa exclusão. O casamento, no entanto, não ocorre sempre da forma como conhecemos, mas segue normas universais tais como a interdição do incesto. Seguindo o pensamento do autor, o grupo social só pode se estabelecer sujeito à família, sem a qual não haveria sociedade nem humanidade.

O autor aponta as estruturas elementares do parentesco como codificações de alianças que resultam no intercâmbio de mulheres. Estas são trocadas entre os homens, circulando entre eles, sendo isto o que determina sua posição na estrutura social. Ele destaca, dentre as variadas formas que a família assumiu historicamente, três elementos invariáveis e estruturais: as relações de aliança (a origem da família a partir do matrimônio), as relações de filiação (formadas pelos filhos gerados neste matrimônio) e as relações de consanguinidade (membros da família unidos por laços legais, obrigações econômicas e religiosas com a prevalência do interdito sexual).

Nos primórdios da sociedade ocidental, a paternidade não estava ligada ao homem de uma mulher, mas à política e religião. O ser pai dizia respeito a

um soberano e seu caráter familiar vinha por consequência. Com o passar do tempo o pai vinha a ser aquele que chefiava a casa e que detinha direitos sobre a mulher e os filhos, ou seja, aquele que o casamento designava (Julien, 1997a).

Conforme Dupuis (1989), nas sociedades primitivas a ideia de paternidade era ignorada e a procriação não estava vinculada às relações sexuais, sendo a filiação somente materna e a criação dos filhos uma responsabilidade da coletividade. As primeiras sociedades eram matrilineares, com as mulheres matriarcas detendo grande poder e saber sobre a fertilidade humana e da natureza, já que o nascimento dos filhos dependia delas.

A descoberta da paternidade foi favorecida pelas grandes caças, pelo contato entre os grupos de caçadores e as trocas entre as tribos. Esta descoberta ocorreu de forma lenta e teve influência das guerras que tornaram os homens, senhores da sociedade e chefes de família, permitindo que estes se apropriassem das mulheres e dos filhos. A sociedade passou a se organizar de forma diferente, agora patriarcal. Nesta época surgiram os casamentos patrilineares com a mulher e filhos sob controle do marido. Portanto, a formação das famílias resultou da convergência de três fatores: exogamia, parentesco descritivo e descoberta da paternidade (Dupuis, 1989).

A instituição do casamento está ligada à formação das famílias. Foucault (2007), em sua obra *História da sexualidade*, faz um apanhado histórico sobre o casamento abrangendo o período da antiguidade greco-romana. Ele mostra que o casamento era vivenciado como um dever, uma obrigação da natureza a ser cumprida e que o ser humano foi levado a ele por impulso natural e

racional. O casamento seria a ligação social mais importante, aquela que garantiria a descendência e definiria um modo de existência novo para os cônjuges com a limitação da sexualidade e seu controle.

A partir do ano 1000, a igreja passou a controlar as uniões, estabelecendo o casamento monogâmico, e esta forma de organização prevaleceu até o século XIX. A partir do século XX o casamento vem sofrendo diversas transformações que vão da lei do concubinato até o pacto civil de solidariedade que regulamenta as uniões de casais do mesmo sexo, assumindo assim, formatos diferenciados e contribuindo para a modificação das estruturas familiares. Estas transformações da família e da ideia de paternidade e maternidade serão discutidas a seguir.

1.1 Construção do modelo da família nuclear ocidental

De acordo com Ariès (1981), até por volta do século XV e XVI os sentimentos de família e de infância eram inexistentes. Cenas de família eram raras, embora houvesse a instituição família propriamente dita como realidade vivida. A função desta se restringia à transmissão da vida, dos bens e do nome. Não existiam vínculos afetivos, sendo os casamentos contratos político-econômicos, submetidos à autoridade patriarcal. Os filhos não eram tratados com cuidados especiais sendo considerados “adultos em miniatura”, participando da vida adulta sem restrições.

As famílias eram extensas, muito numerosas, incluindo pessoas que não tinham laços de consanguinidade. O interior das famílias era aberto a

todos devido à ausência de privacidade nos lares, não havia divisão entre os cômodos e todos os membros da família compartilhavam do mesmo ambiente e das mesmas atividades.

Badinter (1987) relata que do século XIII ao XVIII os cuidados com as crianças pequenas não eram exercidos pela mãe e sim por amas-de-leite, geralmente mulheres camponesas pobres. As crianças eram entregues a elas retornando a sua casa depois de certa idade. Muitas morriam pelas precárias condições de vida, mas a morte de uma criança não causava grande repercussão, esta logo era substituída por outra. Havia um infanticídio tolerado, em que as crianças morriam acidentalmente e os adultos não faziam nada para salvá-las.

O histórico do desenvolvimento do sentimento de infância está ligado ao surgimento do sentimento de família. À medida que o afeto começa a fazer parte da organização familiar, as crianças também adquirem um lugar de destaque. Passam a ser o centro das atenções dos pais e a terem uma educação especial voltada para suas necessidades.

Ariès (1981) mostra a evolução da valorização das crianças através da análise de pinturas da época. Até o século XII, as crianças não eram representadas, o que mostra a indiferença para com elas. Neste século, começaram a surgir as figuras de crianças como adultos em miniatura. No século XIII surgiu a figura do anjo, das crianças sagradas como Jesus e Maria, a criança como um ser puro, como representação da alma. No século XV, a figura predominante era a do *putto*, a criança nua. Já no século XVI as crianças eram retratadas mortas em suas efígies funerárias, o que caracteriza um marco

na história do sentimento, mas a grande novidade veio no século XVII em que a criança passou a ser retratada sozinha ou em retratos de famílias organizadas em torno dos filhos. O autor também expõe que o sentimento de infância começou a surgir no século XIII, mas foi a partir dos séculos XV e XVI que ele se desenvolveu atingindo seu auge nos séculos XVII e XVIII.

A criança passou a ser mais valorizada nas classes ricas e urbanas. Documentos da época como cartas, livros e textos médicos, comprovam esta maior valorização da infância através da preocupação com a educação e do luto pela perda de um filho. Filósofos da época como Locke e Rousseau chamaram atenção para as especificidades e necessidades das crianças, bem como ao ensino adequado a cada idade (Martins, 2007).

A partir do século XVII, algumas transformações indicam a emergência de uma nova forma de família. Dentro deste contexto destacamos três instâncias ideológica, influenciada pela revolução francesa e seus ideais; estatal, através das mudanças político-educacionais; médica, que busca através de seu saber exercer um controle sobre as famílias.

A família passou a ser vista como o fundamento do Estado, visto que esta seria a criadora da cidadania, da civilidade, transmissora dos valores simbólicos e da consciência nacional. Daí o interesse do Estado pelas organizações familiares (Perrot, 1991).

A família começou a manter a sociedade à distância, o que pode ser observado na organização da casa separada em cômodos, manifestando uma necessidade de isolamento. O sentido da vida passa a ser buscado na vida familiar e não na coletividade (Kamers, 2004; Perrot, 1991).

Esta noção de vida privada que permite uma reorganização da casa e dos costumes, levou ao desenvolvimento de uma família mais reduzida – pais e filhos – e com maior intimidade, modificando-se até mesmo o tratamento entre seus membros para uma forma mais afetuosa (Julien, 1997a).

Julien (2000) afirma que no mundo moderno houve a separação entre parentalidade e conjugalidade. A primeira pertencendo ao campo do público e a segunda ao campo do privado, daí a educação das crianças pertencer cada vez mais ao campo público, existindo sistemas sociais que regulamentam e tentam substituir as funções parentais. Estes definem o que é ser bom pai ou boa mãe podendo destituí-los de suas funções sempre visando o bem-estar da criança. O Estado passa a intervir no ambiente familiar e a mãe torna-se personagem principal na educação dos filhos.

De acordo com Kamers (2006) há uma influência da filosofia iluminista que valoriza a mulher como mãe. A mãe que se afastasse deste papel estaria indo contra a sua natureza feminina. O contexto ideológico dos séculos XVII e XVIII coloca o foco no amor materno baseado em dois discursos: o discurso econômico que anunciava os prejuízos de um declínio populacional e o discurso do liberalismo que favorecia os ideais de liberdade, igualdade e felicidade individual. As relações conjugais modificam-se, já que os antigos casamentos por contrato não correspondiam aos ideais libertários e igualitários (Moura & Araújo, 2004).

No século XIX, esta concepção de casamentos “arranjados” entrou definitivamente em declínio e as razões higiênicas se sobrepuseram às razões familiares, impondo uma nova ordem. Entram em cena elementos como a

escolha do parceiro e o amor conjugal. O compromisso do “casal higiênico” (Costa, 2004a) seria se constituir com o objetivo de defender a raça e o Estado através da proteção às crianças. Saúde e educação eram as maiores preocupações dos pais com os filhos, tendo estes conquistado seu lugar na família. A criança passa a ter importância e a ser considerada como uma promessa de realização do adulto, uma forma de continuidade dos pais (Costa 2004a; Kamers, 2004).

O poder médico passa a influenciar, por normatização, a vida urbana, servindo para regulamentar as relações e intervir na intimidade do lar. Desta forma, percebemos que a mulher – mãe amorosa de seus filhos e devotada à sua família – é marcada pela influência da ciência, da medicina, do poder médico, do contexto ideológico, político e econômico da época. Surge o discurso do especialista que enfatiza a importância da função da mãe para o bom desenvolvimento dos filhos. Os médicos então atuam em três instâncias: como especialistas, como legisladores (política) e como educadores das famílias (Costa, 2004a; Martins, 2007). A mulher se restringe ao convívio doméstico através dos cuidados com a casa e com os filhos, exercendo certo poder no âmbito familiar que está sob sua organização (Perrot, 1991).

De acordo com o exposto, o amor materno não se configura como algo natural e as famílias não existiram sempre da forma como se configuram hoje. A psicanálise corrobora com a ideia de família como construída e discute sua importância na constituição do sujeito trazendo as funções materna e paterna como fundantes do mesmo. As relações familiares, o desejo dos pais, os

acontecimentos da infância e o desenvolvimento da sexualidade contribuem para a constituição subjetiva.

Para Roudinesco (2003), a psicanálise ao contribuir para a dissociação entre amor e sexo e para separação do desejo feminino de ser mãe e de ser mulher, abre espaço para novas formas de parentalidade que surgem na contemporaneidade, trazendo sua contribuição a análise destas famílias alternativas ao modelo nuclear patriarcal.

1.2 Família ou famílias?

Até meados da década de 60, o modelo predominante de família era o “tradicional”, composto por pai, mãe e filho. No entanto, desde o século XVII com a Revolução Industrial, houve algumas mudanças em relação à família, principalmente no que diz respeito ao papel da mulher na sociedade. Os poderes concedidos ao pai perderam sua força, deixaram de ser ilimitados e passam a ser submetidos ao Estado.

Após as duas grandes guerras mundiais as mulheres passam a trabalhar e a adquirir direitos como voto, divórcio, entre outros. Na década de 70 ocorre a revolução sexual – o que aumenta os estudos sobre gênero – incrementando os movimentos feministas. Estes movimentos levaram a uma nova organização sócio-política-econômica que suscita questões a respeito da sexualidade e do lugar da mulher no mercado de trabalho (Ceccareli, 2002; Roudinesco, 2003).

O início do uso de contraceptivos, o aumento do número de divórcios, além das novas formas de vivenciar a sexualidade como as relações sexuais

fora do matrimônio e as uniões livres, abrem espaço para as novas formas familiares como famílias monoparentais, homoparentais, reconstituídas e geradas artificialmente. As mudanças no âmbito social e econômico atravessam as formações inconscientes e abrem a possibilidade de novos cenários de desejo (Sigal, 2003).

A ciência contribui para a emancipação do desejo de ter filhos da mulher, desvinculando-o do desejo do homem e das obrigações do casamento. As pílulas anticoncepcionais permitem o sexo sem a finalidade de procriação e as técnicas de reprodução medicamente assistida permitem que as mulheres independentes de seu estado civil ou de sua idade possam ter filhos. A maternidade torna-se algo planejado, e não mais o destino de toda mulher (Teixeira, Parente & Boris, 2008). Percebemos que a família vai acomodando-se à lógica do discurso técnico-científico vigente na sociedade.

As “produções independentes” são exemplos de novas formas de maternidade. Este é um acontecimento que se inscreve no curso de mudanças subjetivas no que diz respeito à liberdade e autonomia dos indivíduos; às diferenças de gênero, principalmente com as conquistas femininas ao longo do tempo; aos avanços da medicina; e à adesão cada vez mais crescente ao projeto individualista moderno (Szapiro & Féres-Carneiro, 2002). Englobamos nesta denominação as chamadas “mães solteiras”, mães que cuidam de vários filhos de pais diferentes ou não, que passaram ou não pelo casamento. Estas formações constituem as famílias monoparentais, nas quais se incluem também os homens que cuidam de seus filhos sem a presença de uma mãe.

Novos laços de parentesco são introduzidos na sociedade como padrasto, madrasta, enteados, meio-irmãos, ou até mesmo laços que ainda não possuem nomenclatura própria. Existem diversos arranjos familiares, cada qual com suas denominações como: famílias co-parentais, monoparentais, pluriparentais, biparentais, termos em que estão contidas a noção de parentalidade, rompendo com o domínio do masculino, instaurando uma nova época na formação familiar. A família se apresenta de forma horizontal, fraterna, múltipla, marcada pelo individualismo moderno, influenciada pela ciência, ocorrendo mudanças nos seus papéis com homens mais maternos e mulheres controlando o processo de procriação (Roudinesco, 2003).

Existem também as famílias homoparentais formadas por casais do mesmo sexo e que constituem uma realidade cada vez mais presente. Podemos perceber um movimento de luta dos homossexuais por uma valorização do modelo familiar, pois eles que eram considerados transgressores das normas, manifestam a vontade de se normatizar pela constituição ao buscar o reconhecimento jurídico das relações, formando famílias “tradicionais” e incluindo a presença de filhos (Roudinesco, 2003; Baruffol, 2004).

Kehl (2003) discute a ideia de que a escolha de modelos familiares diferentes causa um mal-estar, um desamparo que está ligado à culpa de formar famílias divergentes do modelo dos pais e avós. As novas formações familiares são criticadas, mas as famílias nucleares dos séculos XIX e meados do XX eram mantidas à custa de casamentos arranjados, sem vínculo afetivo, baseados na submissão feminina em que a mulher deveria viver para o lar.

Eram famílias fechadas em si e que só permitiam o convívio com seu círculo social. A autora nos fala de uma forma de família tentacular, ramificada, com diversos níveis de parentesco convivendo num mesmo lugar, cada um com seus ideais, projetos e fantasias inconscientes. O termo “família tentacular”, que intitula este capítulo, representa o modelo da família de hoje, quebrando a hegemonia das configurações nucleares.

Especula-se muito sobre o fim da família e por qual razão, apesar de todas as transformações, ela não desaparece. As novas formações recebem críticas da sociedade, principalmente no que diz respeito à criação dos filhos. Muito questionados são também os efeitos do divórcio e das famílias recompostas sobre os filhos, se estes conseguiriam lidar com diferentes laços que surgem (De Neuter, 2004), ou então os efeitos psicológicos em crianças filhas de casais homossexuais, como o Édipo se desenvolveria e se estas tenderiam a uma opção semelhante a dos pais (Baruffol, 2004).

Para Meira (2003), a família possui uma estrutura que permanece constante. Esta estrutura nos remete aos lugares e funções estabelecidos para os membros da família, estando o funcionamento da estrutura sustentado na combinação das posições, na articulação entre função materna e paterna na constituição do sujeito. O que importa não é a forma que a família assume, mas as funções desempenhadas em sua dinâmica. Freud já desvinculava sexualidade e reprodução biológica, inscrevendo a primeira no campo do desejo. Com isso ele levanta a questão da reprodução simbólica, da importância da filiação e do outro na constituição do sujeito (Szapiro & Féres-Carneiro, 2002).

Apesar de todas as transformações, a família ainda é vista como um “lugar seguro”, em que os filhos encontraram suas referências e estabelecem laços sólidos. As novas formas de família podem representar a renovação do desejo de constituição familiar. Talvez no futuro encontremos outros arranjos, pois a família tende sempre a se renovar e se reinventar (Julien, 1997a; Roudinesco, 2003).

Ao longo deste item destacamos o percurso histórico da família enquanto instituição. As transformações ocorridas na família na contemporaneidade abrem espaço para uma leitura psicanalítica acerca dos destinos da função paterna, tão importante para formação do sujeito, segundo esta teoria.

1.3 Configurações familiares plurais e o declínio do pai

De acordo com Ceccarelli (2002), por muito tempo especulou-se sobre o fim da família, sobretudo em uma época em que a humanidade atravessa uma crise das referências simbólicas. No entanto, as crises não ocasionam rupturas na sociedade, visto que não existe uma única forma de subjetivação. Estas crises afetam especialmente o masculino, falando-se em declínio da função paterna.

O poder paterno vem perdendo força progressivamente desde o século XVIII, em que um terceiro começa a intervir na relação do pai com os filhos: inicialmente a igreja, e depois o Estado. A igreja com os sacramentos do batismo e do matrimônio, estabelece que os pais não devam ser totalmente

senhores de seus filhos. O Estado ao instituir deveres dos pais para com os filhos, introduz uma nova concepção de ser pai com papéis e tarefas a cumprir (Julien, 1997a).

Assistimos a uma passagem da autoridade paterna para a autoridade parental com a criação recente do conceito de co-responsabilidade parental. Essa passagem condiz com uma sociedade em que os laços não são mais obrigatórios e sim livres, consentidos. As questões de filiação não são mais determinadas pela genética, pelo biológico, mas pelo campo do simbólico e a figura do pai não se confunde com a figura do genitor. Haveria um declínio da função do pai simbólico o que dificulta a intervenção do pai real (Lebrun, 2004).

Não é por acaso que se tornam comuns as “produções independentes”, citadas no item anterior. Estas excluem a presença de um pai, parecendo negar o caráter relacional da reprodução, constituindo uma família monoparental (Szapiro & Féres-Carneiro, 2002). No entanto, estas “produções” têm na figura do médico este terceiro e mediador para que a reprodução aconteça. Por mais que se reduza a presença do homem ao material genético, este irá ser sempre necessário para geração de uma vida.

Assistimos a um desenvolvimento de um “poder das mães” em que as mulheres passam a controlar a geração de filhos através dos métodos contraceptivos e dos métodos de reprodução assistida. Criam-se com isto novas famílias pautadas no desejo feminino de ter um filho independente da presença de um homem ou de um contrato conjugal.

As mães decidem cada vez mais sobre seus filhos, havendo um deslocamento do poder do pai para elas. Este poder feminino pode ser

verificado na sociedade, no campo da medicina, nas decisões quanto à procriação; no campo judiciário, visto que a autoridade é do casal parental, não havendo mais a supremacia de um poder paterno e no campo educacional dado o grande número de mulheres nas escolas atuando na educação das crianças (Julien, 1997a; Roudinesco, 2003).

Lacan (1936/2002) já afirmava um declínio da imago paterna, ao contrário de Freud que descreveu a organização do laço social a partir da figura do pai, através do Édipo. Hoje, a formação de laços é marcada pela horizontalização, tendo o pai como uma figura de exceção que transmite a autoridade (Carvalho, Gusbiotti & Juste, 2005).

Devido a este declínio paterno, Rassial (2001) fala que um dos efeitos da contemporaneidade seria a dispersão dos laços familiares, havendo uma disjunção dos laços paternos, maternos, conjugais e fraternais. Os laços estariam se formando mais na ordem do fraternal.

Kehl (2000) ressalta a “função fraterna” como uma nova forma de organização baseada nas identificações horizontais formando uma fratria, um grupo de “irmãos”. A fratria estabelece laços de cumplicidade que permite enganar o pai, autorizando os irmãos a experimentarem o que o pai proíbe, transgredindo a verdade paterna. A fratria tem também a função de amparo ao sujeito, para que possa vivenciar sua experiência com os limites, principalmente em uma sociedade em que o poder paterno vem entrando em declínio.

A convivência com o outro semelhante cria um campo de identificação horizontal em contraponto com as identificações verticais que se dão com os

pais, permitindo uma diversificação na qual o sujeito se vê livre da exigência de se identificar sempre consigo mesmo ou com as figuras parentais tendo diversidade de escolha.

Desde o assassinato do pai, em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1996j), este não é mais a figura de poder e onipotência, funcionando como sobre. A partir deste evento a sociedade passa a se organizar em torno dos irmãos. Isso implica numa sociedade regida pela fratria, ou seja, ainda há a possibilidade de estabelecer laços com pai, mas também é possível fazê-los com os irmãos (Birman, 2003).

Segundo Birman (2003), o laço fraterno para psicanálise ocupa uma posição de resto, sendo considerado secundário e até mesmo desprezível pela economia psíquica, pelo fato das figuras paterna e materna predominarem. O laço fraterno tem sido visto como rivalidade, no entanto, ele está ligado aos destinos da paternidade na subjetividade moderna, podendo existir diversas modalidades de fraternidade. O autor afirma que a partir de 1920 a figura do pai, anteriormente protetora, passa a ser marcada pela falha, pela falta, pois o pai não consegue antecipar os acontecimentos que podem ser traumáticos, protegendo a subjetividade.

As teorias que defendem a ideia de um declínio do pai na sociedade contemporânea possibilitam novas formas de subjetivação e novas patologias que não estão ligadas ao complexo de Édipo. No espaço anteriormente ocupado pelo pai, outras influências atuam, sujeitando os indivíduos às proibições fundantes, enquanto novas leis vão surgindo (Migueluez, 2007).

O discurso da ciência vem colaborar com o declínio do pai simbólico, tomando o seu lugar. Assistimos na atualidade a uma inversão: a ciência, anteriormente colaborava para apreender a natureza, hoje é a natureza que está marcada pela ciência, bem como o sujeito que vem submetendo-se a sua autoridade e perdendo sua propriedade de enunciação. Portanto, a ciência ocupa este lugar de terceiro, mas em detrimento da dimensão enunciativa e da perda das referências simbólicas (Lebrun, 2004).

Percebemos a influência da ciência na gênese de diferentes formações familiares – o que possui estreita relação com este declínio da função paterna. No entanto, a psicanálise amplia nossa visão para pensarmos estas ditas “novas constituições”, apresentando uma definição de família pautada no desejo e em funções simbólicas.

Capítulo 2

FAMÍLIA: *LOCUS* DE CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA

A psicanálise destaca a importância do contexto familiar na constituição do sujeito. A família é considerada como a primeira dimensão do laço social, sendo o lugar em que se estrutura o complexo de Édipo, consistindo em operações psíquicas que transmitem a ordem simbólica, a filiação, a nomeação da lei paterna e a aceitação da diferença sexual. Seria a estrutura mínima para formação do sujeito, destacando-se a importância do desejo dos pais. A filiação não é considerada somente pelo campo biológico, consanguíneo, mas pela inscrição na linhagem parental independente dos laços de sangue.

A relação pais/criança é de extrema importância na psicanálise, tanto que na clínica com bebês e com crianças, a presença dos pais é fundamental. Isto se deve ao fato de a criança ser um sujeito em constituição e dentro de sua estruturação entrar as histórias dos pais com seus fantasmas, os não-ditos e os sintomas que podem vir a aparecer pelas gerações. Há uma sobreposição na formação da subjetividade da criança entre o que é dela e dos pais (Bleichmar, 2002; Rosemberg, 2002; Vorcaro, 2004).

Os pais representam as funções materna e paterna, portanto são os pais simbólicos que estão em questão. Estes podem ser entendidos como significantes, elementos de uma cadeia discursiva, determinados pela lei da linguagem, sendo as mesmas às quais a criança também está submetida. Há uma amarração discursiva colocando pais e filhos num mesmo campo

simbólico, o que permite a circulação de sintomas e palavras. Por isso algo que ocorre nos pais pode ter repercussão nos filhos e vice-versa (Kupfer, 2002).

De acordo com Passos (2007), a família pressupõe a criação de laços, sendo que estes dependem de uma economia de investimentos libidinais, dos quais decorrem os lugares e as funções de cada membro, indispensáveis ao processo de subjetivação. Tais operações psíquicas se constituem no social e são estes investimentos, o desejo implícito nas funções materna e paterna, que constituem o sujeito. Para discutirmos a família do ponto de vista psicanalítico, abordaremos a obra de Freud e Lacan e suas definições de família, bem como a importância desta na formação do sujeito e do laço social.

2.1 Considerações sobre família na obra freudiana

Freud iniciou seus escritos no final do século XIX em Viena, numa sociedade vitoriana em que o modelo de família vigente era o nuclear: composto de pai, mãe e filhos com ampla autoridade patriarcal. Os casamentos eram regidos mais pelos interesses econômicos e políticos do que pelo amor e afetividade.

O contexto de Freud era um modelo de família tradicional, uma sociedade que tinha a sexualidade como tabu, sendo esta ligada diretamente à genitalidade. Somados a este cenário, temos ainda a vigência de um pensamento antissemita, o avanço do nazismo e as duas grandes guerras mundiais. Diante disto, Freud lançou um novo saber, uma nova forma de

pensar o humano, o social e suas vicissitudes, ao criar a psicanálise (Jones, 1989).

A noção de sexualidade não era estranha à época de Freud. Desde o século XIX, os médicos vinham estudando a sexualidade, principalmente como etiologia de certas doenças. Foucault (2002) discorre sobre um foco intenso na sexualidade no que diz respeito à sua normatização, ao controle dos jovens masturbadores; à restrição da sexualidade à vida privada e ao casamento; à classificação dos chamados “desvios sexuais”, e como estes poderiam identificar condutas “anormais” utilizadas pela psiquiatria.

O que Freud (1905/1996h) apresenta de novo neste campo, diz respeito à sexualidade como algo primordial, fundante do sujeito, pertencente ao domínio do psíquico. O centro da vida psíquica seriam os desejos sexuais reprimidos. Ele rompe a barreira do normal e do patológico analisando casos de sua clínica cotidiana, e mostrando que as patologias podem se originar de acontecimentos banais e que qualquer pessoa poderia sucumbir a elas.

Freud rompeu com o ideal do pensamento científico cartesiano da época, principalmente na comunidade médica a qual pertencia causando polêmica ao lançar ideias tais como a noção de pulsão, desejo, sexualidade infantil, inconsciente (Garcia-Roza, 2000). Uma grande fonte de polêmica na época foi o conceito de sexualidade infantil. O corpo da criança estaria dividido em zonas erógenas que são fontes de satisfação de suas pulsões. Não só seu próprio corpo como também o de sua mãe. Esses desejos incestuosos do início da vida são recalcados e permanecem no inconsciente podendo vir à tona ao

longo da vida (Freud, 1905/1996h). A sexualidade tem uma função constituinte do sujeito e para Freud (1896/1996c) estaria na gênese de muitas patologias.

Diante do exposto, percebemos a importância da infância e das primeiras relações para a constituição do sujeito. A psicanálise valoriza, tanto em sua teoria como em sua prática, o infantil do sujeito. O infantil, neste caso, diz respeito ao sexual infantil, ao inconsciente que é atemporal (Jerusalinsky, 1996). Em termos lacanianos, seria o efeito do significante na constituição do sujeito. O que está em questão não são os pais em si, mas a família introjetada pelo sujeito, as vivências sexuais da primeira infância, especialmente o complexo de Édipo em que são definidos os possíveis modos de subjetivação.

A família seria o lugar de formação de laços sociais, introduzindo o sujeito na cultura, sendo importante a presença dos pais ou cuidadores para sua constituição. De acordo com Assoun (1993), a família tem o poder de formação de “pulsão social”, sendo justamente o lugar de socialização e de conflito tal como nos indica o Édipo. As demais formações sociais não podem produzir elas próprias uma pulsão e a psicanálise vem demarcar o privilégio da experiência familiar na socialização.

Freud pensa a questão das relações sociais e da formação de grupos, entre eles a família. Podemos perceber em sua obra diversas passagens sobre a formação e função da família na constituição do sujeito. Em suas primeiras obras a respeito da histeria, Freud já discorre sobre o ambiente familiar, a relação com os pais, as experiências infantis e suas relações com os sintomas histéricos. Em *A Interpretação dos sonhos*, Freud (1900/1996f) mostra que as vivências familiares infantis, tais como nascimento de irmãos ou castigos dados

pelos pais, podem ser material para os sonhos aparecendo como sonhos incestuosos ou de morte de pessoas queridas.

Freud (1895/1996b) descreve no *Projeto para uma psicologia científica*, um desamparo que a criança sofre em um momento inicial da vida, sendo este um desamparo primordial, filogênica e ontogenicamente constitutivo do humano. Este estado decorre da imaturação e prematuração do homem ao nascer, o que faz com que o mesmo precise de um outro para cuidar e satisfazer suas necessidades. Nesta obra, Freud (1895/1996b) estabelece o circuito pulsional que marca a relação com o outro. Este circuito é dividido em três tempos: o primeiro em que o bebê vai em direção a um objeto de satisfação; o segundo em que ele toma como objeto uma parte do corpo (dedo, chupeta); enquanto no terceiro tempo o bebê se faz objeto do outro, fechando então o circuito pela entrada de um terceiro.

Freud (1927/1996s) retoma a ideia do desamparo na obra: *O futuro de uma ilusão*. Inicialmente, a criança recebe toda a proteção de sua mãe que é logo substituída pelo pai. Este é alvo de sentimentos ambivalentes, sendo temido, ansiado e admirado. A experiência de desamparo da infância desperta uma necessidade de proteção na vida adulta. Este fenômeno se repete nas religiões em que o sujeito, sempre desamparado, busca um pai ao qual teme e procura proteção.

Aprofundando a temática familiar, Freud (1930/1996t) apresenta a família como célula germinal da civilização em *Mal-estar na civilização*. Ele afirma que Eros e Anaké (amor e necessidade) seriam pais da civilização humana, pois o trabalho criado a partir da necessidade externa e o amor que

fez o homem relutar em se privar de seu objeto sexual e a mulher de se privar de seu filho, constituindo assim as famílias, contribuíram para o desenvolvimento da civilização.

Ainda nesta obra, ele diferencia a família dos demais grupos sociais, pelo fato de que estes se pautam pelo desvio da satisfação da pulsão sexual enquanto a família se estabelece com base nesta pulsão. Além disso, a família é o lugar das mulheres ao contrário dos grupos sociais em que há o predomínio masculino.

No *Esboço de psicanálise*, Freud (1938/1996z) discute que as exigências da civilização são representadas pela educação familiar. É na infância que se forma o superego a partir das relações parentais que estabelece para a criança as normas, as regras de convivência e os modelos a serem seguidos. Freud também enfatiza a importância dos primeiros anos de vida na etiologia das neuroses, fato que ele observa em sua clínica.

A temática da família apresenta-se ainda em outros textos freudianos. Daremos destaques a três momentos temáticos que discutiremos a seguir: a teoria da sexualidade infantil e do complexo de Édipo que aborda a dinâmica familiar, bem como as consequências destas relações. É no Édipo que percebemos as interações entre pais e filhos, bem como as escolhas objetais. O segundo momento versa sobre a interdição do incesto, requisito fundamental para a formação de qualquer laço social e que está na base de toda regra familiar. No terceiro momento abordaremos a teoria das identificações importantes na família, visto que é neste contexto que ocorrem os primeiros processos identificatórios, determinantes das construções psíquicas futuras.

2.1.1 A organização sexual infantil e o complexo de Édipo

O texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* é uma das contribuições mais significativas de Freud (1905/1996h) para compreendermos o desenvolvimento do sujeito. Neste texto percebemos a importância do primeiro contexto em que vive a criança para a organização de sua sexualidade e as repercussões desta na sexualidade adulta.

Há uma ênfase na presença da mãe ou do cuidador, pois este seria para Freud, uma fonte contínua de excitação e satisfação sexual para a criança. A mãe dirige para criança sentimentos que têm origem na sua vida sexual, tais como beijar e acariciar, erotizando o corpo de seu filho. No entanto, os pais deverão saber dosar seu amor para com os filhos de modo que estes possam separar-se deles e escolher futuramente outros objetos sexuais, escapando da fixação incestuosa da libido.

A ideia de uma sexualidade infantil vem desde a obra *Estudos sobre a histeria*, na qual Freud (1893/1996a) considera que os sintomas histéricos seriam provenientes de experiências traumáticas, possivelmente um episódio de sedução sexual na infância, a qual não podia ter acesso à consciência sendo recalcada, e surgindo posteriormente na forma de sintoma. Esta ideia só é abandonada tempos depois com a descoberta do complexo de Édipo.

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1996h) causa polêmica ao afirmar que as crianças não só possuem sexualidade, mas se constituem como sujeitos através desta. Até então, a sexualidade infantil era considerada latente, ou não enfatizada, visto que a sexualidade era sinônimo

de genitalidade, podendo vir à tona pela intervenção de um adulto, porém com efeitos maléficos.

Nesta obra, Freud (1905/1996h) estabelece que a sexualidade infantil organiza-se através de operações psíquicas que podem ser classificadas em momentos de constituição chamados de fases. Esta sexualidade seria autoerótica, e suas pulsões parciais são desvinculadas e independentes entre si. Existem três fases nesta organização: fase oral, fase anal e fase fálica. A atividade sexual neste período apoia-se inicialmente nas funções de autopreservação desvinculando-se delas depois. Na fase oral a zona erógena da criança é a boca, seu alvo sexual consiste na incorporação do objeto através da atividade de sucção. É o período em que a criança é amamentada e tem como primeiro objeto o seio materno. Portanto, esta atividade está ligada inicialmente ao ato de alimentar-se. A fase anal tem como zona erógena a região anal. É o período em que a criança aprende a controlar os esfíncteres, retendo as fezes, visto que estas são tratadas como parte do próprio corpo. Há uma satisfação na excreção e na agressividade, daí esta fase também ser conhecida como anal-sádica. Nela é estabelecido o contraste entre ativo e passivo precursor da polaridade sexual, havendo um predomínio da pulsão de dominação. Na fase fálica, a zona erógena encontra-se nos órgãos genitais. É o período da masturbação infantil em que a criança descobre sentir prazer na região genital. É também a fase em que ocorre o complexo de Édipo.

Depois destas fases, a criança passa por um período de latência em que observamos uma parada no desenvolvimento sexual. Os desejos são recalçados e sua libido investida em outras atividades, tais como os estudos.

As experiências sexuais da primeira infância sucumbem à amnésia infantil. Após este período a criança entra na puberdade em que ocorrerá o encontro com o objeto de amor, que para Freud (1905/1996h) seria um reencontro, visto que a amamentação seria o modelo para os relacionamentos amorosos. Nesta época a organização da sexualidade acontece sob a primazia dos genitais.

As ideias lançadas por Freud (1905/1996h) neste texto abrem espaço para uma nova visão da sexualidade, da constituição do sujeito e das psicopatologias. Com o advento do complexo de Édipo, estas questões ficaram mais esclarecidas, já que este se propõe a ser um modelo universal de constituição do sujeito e está no centro da discussão freudiana sobre família (Miguel, 2007).

O complexo de Édipo começa a aparecer na obra freudiana desde a *Carta 69* dirigida a Fliess, na qual Freud (1897/1996e) trata do abandono da teoria da sedução e menciona uma primeira suspeita da existência de desejos sexuais incestuosos na criança, sendo portanto, os filhos que desejavam os pais e não o contrário como se imaginava.

A referência ao Édipo aparece pela primeira vez na obra *A Interpretação dos sonhos*, em que Freud (1900/1996f) cita a obra *Édipo Rei*, de Sófocles, para mostrar que primeiro impulso sexual é dirigido à mãe e o primeiro ódio ao pai. Este pensamento tem como contexto a análise de sonhos de morte de pessoas queridas, em que Freud postula que estes sonhos seriam desejos infantis recalcados de ver morta a pessoa a qual se dirige a hostilidade, no caso um dos pais. Ele explica que existe uma preferência da criança por um

dos genitores e o mesmo acontece por parte destes: o pai teria um “impulso natural” com relação à menina e a mãe, ao menino.

Em seguida, na obra *Romances familiares*, Freud (1905/1996g) discute as fantasias infantis de não pertencer à própria família, tendo outros pais melhores. Estas fantasias derivam do desejo ambivalente da criança de desprezar os pais. O elemento mais hostil seria o pai, a quem se dirige um sentimento de vingança. Estas fantasias estão relacionadas ao mito individual do neurótico que se manifesta posteriormente nos sonhos, nas culturas, nos mitos populares e nas produções poéticas.

A abordagem do Édipo enquanto complexo e estruturante da subjetividade aparece no texto *História de uma neurose infantil*, em que Freud (1918/1996m) afirma que o complexo de Édipo estaria entre os exemplos de esquemas congênitos herdados filogeneticamente, por isso esta experiência ocorreria com todas as pessoas. Nesta obra, aparecem também as fantasias de castração e a questão das identificações parentais que definem as posições masculinas e femininas. Em *A organização genital infantil*, Freud (1923/1996p) explica mais detalhadamente o complexo de Édipo. Este seria um processo que ocorre na infância, durante a fase fálica do desenvolvimento sexual infantil, constituindo um momento decisivo para organização da sexualidade. Este complexo tem uma dimensão fundante, estando ligado ao complexo de castração que provoca a interdição dos desejos edipianos, e abre um acesso à cultura. No enlaçamento social irá ocorrer a diferenciação sexual, a castração, as identificações e a introjeção da lei paterna formando-se o *supereu*. É no interior do complexo de Édipo que se decide os modos possíveis de

subjetivação sexuada organizados a partir da proibição do incesto (Miguel, 2007).

Podemos encontrar uma síntese do Édipo no *Esboço de psicanálise* (Freud, 1938/1996z). Este ocorre de forma diferenciada em meninos e meninas. No início ambos estão identificados com a mãe. Esta é vista como primeiro objeto de amor da criança na fase pré-edípica. Existe uma prevalência universal do falo, visto que tanto os meninos como as meninas acreditam possuí-lo. O menino ao reconhecer a diferença sexual, vê que sua mãe não possui um pênis, imagina que esta foi castrada e passa a temer a perda de seu próprio órgão. Há uma relação de identificação e ódio para com o pai, pois a criança busca seu lugar junto da mãe. Já a menina ao perceber a diferença sexual, vê que falta algo a ela e à mãe e passa a odiá-la por esta incompletude. Existe uma relação ambivalente de identificação e ódio com a mãe. A menina passa a invejar o pênis do menino querendo obtê-lo de seu pai.

No menino, a ameaça de castração gera uma angústia a qual faz surgir um conflito entre o interesse narcísico em conservar seu pênis e a catexia libidinal de seus objetos parentais. Neste conflito vencem os interesses do ego. As catexias de objeto são abandonadas e substituídas por identificações. O complexo de castração exerce papel fundamental, pois inicia o período de latência e encerra o Édipo. A autoridade do pai é introjetada, formando-se o *supereu* que perpetua a interdição do incesto. As tendências libidinais são em parte dessexualizadas, sublimadas e inibidas em seu objetivo, transformando-se em impulsos de afeição (Freud, 1924/1996r).

Na menina também ocorrem a formação do *supereu* e o início da latência, mas por outras vias. A castração persiste, porém como um fato consumado e num desejo de obter o pênis. A renúncia ao falo só é tolerada com uma compensação: o pênis é substituído por um bebê que ela vai receber do pai ou dar para ele. A satisfação que não pode obter do pai, buscará num companheiro ou no filho (Freud, 1924/1996r). De acordo com o pensamento freudiano na obra *A sexualidade feminina* (Freud, 1931/1996u), o papel da mulher estaria relacionado ao papel de mãe. Ele considera para a mulher, três possibilidades de inscrição na cultura como sujeito sexuado resultantes do final do Édipo, sendo a terceira via a maternidade, em que o filho assume o valor de falo. A relação pré-edípica da menina com sua mãe seria determinante para o desempenho de seu papel na função sexual e de suas tarefas sociais.

É na relação com a mãe que a criança é experienciada como o que lhe falta, ou seja, como o falo. De acordo com as contribuições lacanianas da teoria do falo (Lacan, 1958/1998d), se a mãe deseja o falo, a criança quer ser este para satisfazê-la, colocando-se no lugar de objeto de desejo da mãe. É o desejo desta que condiciona, estando o filho capturado no lugar de significante primordial do desejo (falo) e a mulher presa no lugar de mãe. No entanto, é somente quando a criança se liberta do desejo dos pais que ela poderá então desejar.

O final do Édipo não se resume a uma escolha objetual. É durante este período que a criança se depara com a falta, com a incompletude, com o fato que ela e a mãe não são um só. O pai ao entrar nesta relação faz uma interdição necessária ao desenvolvimento lançando a criança na cultura e

transmitindo a lei do interdito, a lei do desejo, permitindo uma escolha objetal e um posicionamento diante da sexualidade. As vivências do complexo de Édipo não se encerram na infância, mas repercutem na vida adulta reaparecendo na compulsão à repetição ou na ocasião do nascimento dos filhos, por exemplo.

Freud (1905/1996h; 1918/1996m; 1923/1996; 1924/1996r), em suas obras sobre a sexualidade infantil e o complexo de Édipo, discute a formação do sujeito, sua inserção no simbólico, na cultura, bem como as saídas possíveis a este sujeito ao fim do Édipo, o que determinaria sua vida adulta. Já em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1996j), a formação da família enquanto instituição pertencente à sociedade e marcada pela Lei é discutida.

2.1.2 *“Totem e tabu”: a interdição do incesto e a importância dos irmãos na formação do laço social*

Em *Totem e Tabu*, Freud (1913/1996j) propõe um mito sobre a origem do laço social, da civilização e das instituições. O mito descreve o seguinte: no início da humanidade, os homens eram regidos pela sexualidade e agressividade, agrupando-se numa horda estruturada em torno de um pai tirânico, que possuía todas as mulheres e todos os poderes sobre os outros membros do grupo. O lugar das instituições era ocupado pelo sistema totêmico em que o totem era a base de todas as obrigações sociais e restrições morais e os tabus seriam as proibições. Um dia, os filhos fizeram um complô para assassinar o pai e após este ato ingeriram seu corpo num banquete totêmico. A

partir daí, ocorre um processo de identificação entre eles, que passam a se ver como irmãos.

Depois de algumas disputas, os irmãos percebem que ninguém pode ocupar o lugar deste pai, sob pena de também ser assassinado, então apoderados do sentimento de culpa pela morte do pai, os irmãos se agrupam em clãs totêmicos instituindo a lei da interdição do incesto e a exogamia. Este pai retorna através de totens que são eleitos pelos irmãos e ao qual são dirigidos sentimentos que outrora eram dedicados ao pai. De acordo com Freud (1913/1996j), este assassinato do pai estaria na base das religiões, da organização social e familiar, e das restrições morais.

Freud (1913/1996j) postula a partir desta obra que a presença do desejo de matar o pai em todas as sociedades se torna um recurso necessário à constituição das famílias, bem como um fator de reconhecimento das diferenças sexuais e intergeracionais que são indispensáveis à estruturação psíquica do indivíduo.

A interdição do incesto é algo que está na base de toda cultura e é em torno desta lei que se constituem as sociedades. Ela ordena toda a estrutura social e a lei da exogamia propicia as trocas simbólicas e econômicas entre os diferentes clãs através da circulação de mulheres (Maranhão, 2005).

Conforme Coutinho (2002), podemos perceber em Freud três modelos de constituição coletiva em diferentes momentos do mito, que são a horda, os clãs totêmicos e os grupos fraternais. Estes modelos estão presentes de forma latente ou manifesto em todo laço social, podendo haver o predomínio de um deles em determinado momento. A horda é o momento do início do mito em

que predomina a onipotência do pai tirânico que ocupa um lugar central com o qual todos se identificam, constituindo a forma mais elementar pela qual um laço social pode se manter, havendo alienação do indivíduo, aproximando-se da tirania. Há uma identificação totalitária aproximando-se do momento do narcisismo primário.

Após a morte do pai, se formam os clãs totêmicos regidos pela lei da proibição do incesto e da exogamia. Um totem é colocado no lugar central vinculado aos interditos, começando assim o início da renúncia pulsional que nos remete ao nascimento da cultura e da religião. Estes grupos se fundam a partir de uma ilusão coletiva que leva a uma união de seus membros apoiados na figura idealizada do totem. A partir desta ilusão e idealização, os clãs totêmicos podem dispor de uma instância terceira que sustenta suas relações mesmo que seja através de um objeto idealizado. De acordo com Coutinho (2002, p. 19):

A idealização corresponde, então ao processo de reconhecimento do desejo e da Lei pelos sujeitos e representa, assim, o destino do pai na constituição do laço social, ao ser reinventado eternamente pelos ideais como agentes mediadores através dos quais se elabora socialmente a questão da interdição, dando origem às instituições sociais.

O último modelo são os grupos fraternais organizados pelos irmãos, sustentados por laços fraternais e mediados pelas instituições fundadas. Este modelo corresponde, para Freud, à instituição do laço social, no qual o ideal de eu ocupa lugar de terceiro entre os irmãos, sustentando as identificações horizontais entre eles. O laço social depende de um processo de elaboração psíquica que permite o convívio com o semelhante em que haja a falta e a tolerância às diferenças.

A nova organização é estruturada a partir da lei do pai e da fraternidade. O laço libidinal presente em *Totem e tabu* (Freud, 1913/1996j) enfoca a relação entre pai e filhos e entre irmãos, sendo ambas sustentadas por uma rede social firmada na ambivalência libidinal em que estão presentes também o ódio e a violência como constituintes. É a partir deste ato de violência que o complexo de Édipo pode ocorrer. Um mesmo ato que funda a cultura e o sujeito (Teixeira, 2002).

Quando se aborda o tema família, existe uma ênfase na importância dos pais na constituição do sujeito. No entanto, em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1996j), percebemos o surgimento das relações horizontais na formação do laço social. Os irmãos se reúnem, se identificam na culpa pelo assassinato do pai e formam uma nova ordem, porém o pai continua necessário e presente. É neste sentido que destacaremos o papel da fratria, da identificação com o outro semelhante.

A psicanálise discute a importância do papel do irmão na constituição do sujeito. Este irmão não se restringe à família e nem aos laços de sangue, mas a um outro semelhante. Para Freud (1923/1996p, 1924/1996r), o irmão é considerado um intruso, um rival na disputa pelo amor da mãe o que geraria os ciúmes fraternos. Ele é também o precipitador da angústia de castração e objeto da descoberta da diferença sexual na infância.

A chegada de um irmão desperta a curiosidade infantil, a pulsão de saber, bem como a experiência de sedução, levando-o a competir pelo objeto impossível de se dividir: os pais. No entanto, à medida que os irmãos crescem, as atitudes vão se transformando: os irmãos mais velhos podem ter os mais

novos como filhos e os mais novos ter os mais velhos como pais. Quando existe uma grande diferença de idade é possível que esse irmão seja “adotado” e lançado no plano das identificações parentais.

De acordo com Assoun (2000), o irmão pode aparecer como o objeto incestuoso. Ele coloca que pode ocorrer uma variante da novela familiar, ou seja, elimina-se o laço de parentesco com a irmã para desejá-la sem culpa. No caso das mulheres, o irmão menor pode ser o filho inconsciente desejado que ela que não pode ter com o pai.

A convivência com os irmãos cria um campo de identificação horizontal em contraponto com as identificações verticais que ocorrem com os pais. Essa permite uma diversificação na qual o sujeito se vê livre da exigência de se identificar sempre consigo mesmo ou com as figuras parentais, tendo assim diversidade de escolha.

Assoun (2000) compara o laço fraterno com as massas artificiais, que Freud (1921/1996o) cita em *Psicologia de grupo e análise do ego*, já que os irmãos são indivíduos que colocam o mesmo e único objeto em lugar do seu ideal de eu e em consequência se identificam uns com os outros. Isto é o que faz com que qualquer instituição tenda para o grupo fraterno. O laço fraterno seria então o núcleo inconsciente da sociabilidade. De acordo com o autor, o destino fundamental do laço fraterno é o laço social, visto que desde *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1996j) são os irmãos que se reúnem para assassinar o pai e estabelecer uma nova ordem.

Kehl (2000), retomando esta questão, introduz a nomenclatura “função fraterna”, que diz respeito à formação de fratrias baseadas nas identificações

horizontais. Esta função não substitui a função paterna, mas sim faz uma suplência a esta, onde o pai falta, ela ocupa um lugar temporário. No entanto, a função fraterna opera com dificuldade quando a função paterna falta, pois se faz necessário a presença de um pai para que a fratria possa acontecer. Ressaltamos que estes campos de identificações verticais e horizontais ocorrem inicialmente no espaço familiar, sendo estas primeiras identificações determinantes da constituição e desenvolvimento do sujeito e de suas vivências futuras.

2.1.3 Família: espaço de identificações

Por identificação, entendemos a forma mais primitiva de se expressar um vínculo emocional ou afetivo com outra pessoa. Para Chemama e Vandermersch (2007) a identificação seria um processo pelo qual um indivíduo se torna semelhante a outro, na totalidade ou em parte.

Freud emprega o termo identificação em seus estudos sobre histeria, ao analisar as relações do mecanismo identificatório com a formação do sintoma histérico. No entanto, é a partir de *Psicologia de grupo e análise do ego*, que Freud (1921/1996o) descreve mais detalhadamente este processo. Neste texto ele analisa características da vida do indivíduo no grupo, mostrando que são os vínculos libidinais que os unem, ocorrendo um processo de identificação nestes grupos nos quais podemos incluir a família. Os grupos se constituem a partir da relação com o pai, uma encarnação do ideal de eu, representante do “complexo paterno”.

Ainda nesta obra, Freud relata as três formas que o mecanismo de identificação pode ocorrer: a primeira onde ocorre o laço com o objeto; a segunda em que há a introjeção do objeto no ego, assumindo características deste; e a terceira em que ocorre o desejo de colocar-se no lugar do outro. O laço mútuo existente entre os membros de um grupo provém deste último tipo de identificação baseado no laço com o líder.

Sabemos que os primeiros processos identificatórios desempenham importante função na história do complexo de Édipo, preparando o caminho para este. As primeiras identificações ocorrem inicialmente na infância, em que a criança se identifica com a mãe, seu primeiro objeto de amor. Posteriormente na época do complexo de Édipo, a criança identifica-se com os pais, ocorrendo desde o princípio desejos ambivalentes de amor e ódio. Os pais são colocados neste lugar de ideal de eu. Ao final do Édipo o menino se identifica com o pai e a menina com a mãe (Freud, 1924/1996r). Estas figuras parentais introjetadas permitirão outras identificações ao longo da vida.

É na família que ocorre a encarnação do ideal de eu na figura do pai. Este ideal de eu, segundo Freud (1923/1996q) em *O ego e o id*, seria uma formação ao mesmo tempo social e individual, representante das identificações primitivas ao pai, transmitida pelas gerações. É o substituto do complexo paterno que une os indivíduos entre si.

Em *Sobre o narcisismo: uma introdução*, Freud (1914/1996l) discute os ideais parentais em relação aos filhos que estariam relacionados ao narcisismo primário. Neste, a libido volta-se para si e para a mãe, por isso os primeiros

objetos sexuais da criança são pessoas que cuidam e que satisfazem suas necessidades.

O amor dos pais em relação aos filhos seria uma reprodução de seu próprio narcisismo primário, já que eles atribuem toda perfeição aos filhos ocultando seus defeitos e sua sexualidade. Os pais constroem um lugar que não possui limites para seus filhos, em que estes estão no centro de tudo. É o que Freud (1914/1996l) abordou quando chamou de “Sua Majestade o bebê”. Os filhos serão melhores que os pais, nada de ruim acontecerá e eles realizarão os sonhos que os pais não concretizaram. Percebemos nesta obra que a criança mesmo antes de nascer, já está inscrita numa cadeia simbólica que a precede, trazendo a marca do narcisismo dos pais. Este lugar é difícil de ser abandonado pela criança, mas é necessário em um primeiro momento da vida. No entanto, terá que ser renunciado na passagem do Édipo, através do complexo de castração.

Na psicanálise freudiana, a constituição da família está ligada à formação do laço social. A partir da interdição do incesto e da lei da exogamia – como descrito em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1996j) – é que se originam as instituições, incluindo a família. É nesta em que o sujeito se constitui a partir do desejo do outro, nas relações primeiras com os pais. A família é também lugar do complexo de Édipo e do desenrolar da sexualidade infantil, que são situações importantes e necessárias à constituição do sujeito adulto.

Lacan ao retomar alguns conceitos freudianos elabora uma teoria em que o outro tem função primordial na constituição do sujeito. Ao longo deste escrito, veremos como a psicanálise lacaniana entende a família e sua

importância, dando destaque às funções materna e paterna, bem como ao complexo de Édipo, conceito freudiano, revisitado por Lacan.

2.2 Considerações sobre família na obra lacaniana

Lacan (1936/2002) ao escrever *Os complexos familiares na formação do indivíduo*, iniciou suas considerações a respeito da família. Neste texto, inicialmente um verbete na enciclopédia francesa, ele destaca a família como uma realidade constituída nas relações sociais, afirmando que essa desempenha um papel fundamental na transmissão da cultura, na primeira educação, no recalque das pulsões e no processo de aquisição da linguagem, além de auxiliar no desenvolvimento psíquico do sujeito, estabelecendo uma continuidade psíquica entre as gerações.

Esta obra é de fundamental importância na construção do conceito de família para Lacan (1936/2002) bem como da constituição do sujeito, pois o autor fala de complexos que são estruturantes e organizadores do desenvolvimento psíquico. Ele afirma que a família constitui o lugar destes complexos mais estáveis e típicos. Para ele:

Entre todos os grupos humanos a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura. Se as tradições espirituais, a manutenção dos ritos e dos costumes, a conservação das técnicas e do patrimônio são com ela disputados por outros grupos sociais, a família prevalece na primeira educação, na repressão dos instintos, na aquisição da língua acertadamente chamada materna. Com isso ela preside os processos fundamentais do desenvolvimento psíquico (...) transmite estruturas de comportamento e de representação cujo jogo ultrapassa os limites da consciência. (Lacan, 1936/2002, p. 13).

No entanto, ao abordamos a família na teoria lacaniana, devemos primeiramente esclarecer alguns de seus conceitos e pressupostos fundamentais, tais como: Outro, objeto *a*, Real, Simbólico, Imaginário.

Lacan iniciou seus estudos na psicanálise a partir de 1932 com sua tese de medicina sobre psicose paranóica intitulada: *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. A partir daí, ele inaugurou um sistema de pensamento original reintroduzindo a filosofia alemã na obra freudiana, tirando-a do ancoramento biológico. Ele reinterpreto muitos dos conceitos freudianos, bem como seus principais casos. No entanto, não era seu objetivo uma reinvenção da psicanálise, mas fazer um retorno a Freud. A partir da década de 50, iniciou este “retorno” baseando-se na filosofia heideggeriana, na linguística saussuriana e nos trabalhos do antropólogo Levi-Strauss sobre as estruturas elementares do parentesco (Roudinesco & Plon, 1998).

Uma grande contribuição de Lacan diz respeito às noções de Real, Simbólico e Imaginário. Para explicar o entrelaçamento entre estes três registros, ele utiliza a imagem do nó borromeano, a saber, três círculos ligados entre si, cujo corte de um deles separa os outros dois. No meio dos três círculos encontra-se o objeto *a* – objeto perdido por um processo de simbolização e cuja significação se dá *a posteriori*. Deste entrelaçamento advém o sintoma como efeito do simbólico no real (Vanier, 2005).

O real seria aquilo que não pode ser representado psiquicamente e não é passível de ser simbolizado. O imaginário diz respeito à imagem do corpo sem a mediação da palavra em que o eu se confunde com o Outro. O simbólico

é mediado pela palavra, pela relação do inconsciente com a linguagem e a lógica do significante.

O autor retoma os conceitos freudianos na obra *Seminário XI: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (Lacan, 1964/1990), em que trabalha a noção de inconsciente, repetição, transferência e pulsão. O trabalho em torno destes conceitos tem como eixo principal a noção de objeto *a*, que Lacan considera a sua invenção. Este objeto é causa do desejo, objeto faltoso que aciona o desejo e que jamais poderá ser satisfeito (Coutinho Jorge & Ferreira, 2005).

O objeto *a* é o objeto do eu, um pequeno outro, uma parte destacada da imagem do corpo cuja função seria de suportar a falta que define o sujeito. A incidência deste objeto pode ocorrer no nascimento de um filho, no relacionamento amoroso, no ato sexual, no luto, na angústia, na passagem ao ato (Lacan, 1964/1990).

Para a psicanálise lacaniana, a formação da subjetividade da criança vem do campo do Outro, já que sua demanda é ser desejada por este ou ter o desejo deste como seu desejo. E é centrado na importância deste Outro que Lacan desenvolve suas considerações a respeito da família, a qual marca a diferença entre as posições, materna e paterna. O pai que introduz o significante e a metáfora do falo, e a mãe que é responsável pelo assujeitamento inicial da criança ao seu desejo e por apresentar este pai à criança através de sua palavra.

As figuras parentais são colocadas em termos de funções materna e paterna, que não precisam ser exercidas necessariamente pelos pais reais. O

lugar dos pais é um lugar simbólico consistindo em representações culturais e suporte identificatório. Sua função, que também é simbólica, é fornecer as condições necessárias para a constituição da subjetividade de seus filhos (Rosemberg, 2002). A função da mãe é de ser o Outro primordial que introduz a criança no campo da cultura e da linguagem permitindo a constituição de seu aparelho psíquico a partir da relação mãe/bebê. A criança existe na mãe antes de nascer, marcada pelos lugares prescritos na estrutura do discurso familiar (Ocariz, 2004). De acordo com Lacan (1953/1986a), as falas fundadoras que envolvem o sujeito são os pais, vizinhos, sociedade, ou seja, tudo aquilo que o constitui.

A mãe, representante do Outro, exerce papel importante quanto ao suporte corporal, especular, pulsional e significante. Ela é responsável pelo estado de alienação ao Outro, fundamental ao advento do sujeito. Com a entrada da função paterna em cena ocorre o processo de separação em que a criança passa a ser sujeito de seu próprio fantasma, individualizando-se.

De acordo com Jerusalinsky (1988), o ser humano é um deficiente instintivo e nada em seu organismo o define, daí a importância de um Outro que o constitui como sujeito desejante. O bebê deseja o que o Outro deseja nele, fala na medida em que é falado por Outro. Tem um lugar simbólico na cadeia significativa dos pais que reordena seu corpo. O papel do Outro não é puramente imaginário, mas significante, recobrando o que aparece como insuficiência de sua criança, os buracos, a falta.

Os significantes da criança se inscrevem na marca do desejo dos pais deixados no filho, sendo função destes pais nomear os significantes para o filho

a fim de que este possa adquiri-los. A criança está em transferência com os pais e estes devem receber esta transferência, tomando as angústias que ameaçam o mundo de seu filho (Hamad, 2002).

A família seria, então, o suporte real, simbólico e imaginário que um sujeito fornece a outro para a realização da operação alienação/separação. Constitui-se num lugar de alienação fundamental do qual o sujeito deve se separar a fim de se subjetivar. É também o cenário de uma novela familiar na qual a criança já nasce inserida e vem ocupar o lugar no fantasma dos pais, principalmente no fantasma materno, estando alienada em seu mito de origem, no desejo dos pais, no sentido que estes irão atribuir ao filho (Poli, 2005).

Diante das questões discutidas acerca da família, daremos destaque a alguns momentos na obra de Lacan. Inicialmente destacaremos a importância do texto já citado, *Os complexos familiares na formação do indivíduo* (Lacan, 1936/2002), depois discutiremos a constituição do sujeito, a importância do Outro neste processo, o Édipo à luz da teoria lacaniana, bem como o sentido de função paterna e materna para este autor.

2.2.1 Os complexos familiares

Na obra *Os complexos familiares na formação do indivíduo*, Lacan (1936/2002) aborda a família como uma estrutura relacional – uma visão diferente da sociologia, em que a família é considerada como uma célula social, e distinta também da biologia, para a qual a família é constituída pelos laços consanguíneos.

O diferencial do conceito de família lacaniano é que nesta existe uma circulação do desejo entre seus diversos membros. É a dinâmica da família que permite a constituição do sujeito pelo desejo materno e paterno, levando-o a se posicionar diante deste desejo. São essas relações que determinam as saídas do sujeito ao término de seu Édipo.

Nesta obra, Lacan (1936/2002) destaca três complexos importantes: desmame, intrusão e Édipo. Um complexo é dominado por fatores culturais e reproduz uma realidade do meio ambiente representando uma etapa do desenvolvimento psíquico. O complexo pode ser definido como um conjunto de representações parcial ou totalmente inconscientes, dotado de afeto e que organiza a personalidade do sujeito. Chemama e Vendermersch (2007) afirmam que este termo foi introduzido por Bleuler e Jung, mas amplamente utilizado por Freud e Lacan.

O complexo do desmame é o mais primitivo e representa a forma primordial da imago materna, fundando os sentimentos mais arcaicos e estáveis que unem o indivíduo à família, pois fixa no psiquismo a relação de alimentação, de dependência com a mãe. A imago da mãe deve ser sublimada para que novas relações se introduzam no grupo social.

Lacan (1936/2002) escreve sobre uma nostalgia da mãe ao invés do pai, como Freud (1913/1996j) defende em *Totem e tabu*. A separação da mãe ocasiona um mal-estar que nenhum cuidado pode compensar, por isso tendemos ao grupo, à função social de modo que esta insuficiência vital dos primeiros anos possa ser compensada (Zafiropoulos, 2001).

O outro complexo a que se refere Lacan (1936/2002) é o de intrusão que representa a experiência que o sujeito realiza com a convivência com seus semelhantes, que podem ser os irmãos. O irmão é visto como um rival, sendo a questão da identificação determinante na rivalidade. Neste processo, a agressividade constitui um fenômeno secundário à identificação.

Em relação à agressividade, Lacan (1948/1998a) escreve que a relação com o Outro é sempre ambivalente, erótica e agressiva. Pela confusão inicial entre o eu e o Outro a agressividade dirigida a este é também dirigida ao eu, constituindo o que o autor chama de “agressão suicida narcísica”. A origem do eu encontra-se marcada pela agressividade. A criança se identifica com uma imagem que a aliena de si mesma, despertando seu desejo pelo objeto de desejo do Outro. Nesta concorrência agressiva, nasce a tríade do Outro, do eu e do objeto (Lacan 1948/1998a).

O papel traumatizante do irmão é constituído pela sua intrusão, formando o núcleo do segundo complexo sobre o qual o psiquismo se constrói. A sua significação depende da época em que ele aparece na vida do sujeito. Quando ocorre antes do complexo de Édipo, reativa a situação de desmame e a imago materna, engendrando a morte imaginária do irmão, gerando impulsões perversas e culpa obsessiva. Se o irmão surge após o Édipo é adotado no plano das identificações parentais que são mais densas afetivamente. O irmão não é mais um obstáculo, mas uma pessoa digna de amor ou de ódio sublimando as pulsões agressivas em ternura e severidade (Lacan, 1936/2002). O irmão seria alguém que desestabiliza a identidade imaginária da criança em relação à sua imagem no espelho durante o estágio

do espelho, que ocorre logo após o desmame. Confronta a criança com a máxima semelhança e a inevitável diferença, levando-a a perceber que não é idêntica a si mesma e nem objeto do desejo materno. Ela sai do encantamento alienante da própria imagem e passa a um eu objetivado (Assoun, 2000).

O terceiro complexo estabelecido por Lacan (1936/2002) é o complexo de Édipo, que será discutido em um item posterior. Este é entendido de acordo com a proposta de Freud, definindo as relações psíquicas na família humana e estruturando o desenvolvimento psíquico. Lacan faz uma nova leitura deste complexo, enfatizando a função paterna e o primado do falo, que perpassa as relações. Na psicanálise lacaniana o Outro ocupa lugar fundamental, especialmente o Outro materno no momento inicial da vida do sujeito, como veremos a seguir.

2.2.2 O sujeito e o Outro: psicanálise e função materna

Na obra *Seminário XI: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, Lacan (1964/1990) discute a importância do Outro e o processo da alienação na constituição do sujeito. O conceito da alienação, comum nas ciências sociais, significa um ser desapropriado de uma parte de si mesmo. Lacan (1949/1998b) desde o artigo sobre *O estádio do espelho como formador da função do eu* já fala de uma alienação constituinte do sujeito, a qual seria o sujeito estar condenado a não se ver surgir senão no campo do Outro (Lacan 1964/1990).

O Outro seria o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda a constituição do sujeito. Tudo surge da estrutura do significante, sendo a sua ação responsável pelo advento de um sujeito onde anteriormente só havia um mero vivente. O Outro é este significante que possibilita o surgimento do sujeito.

Segundo Lacan (1953/1986a), a alienação é fundada pela função materna e divide-se em três tempos: o primeiro é a alienação primordial que seria a alienação do sujeito à imagem especular, estando o desejo alienado ao Outro. A criança como real assume para mãe a função simbólica de sua necessidade imaginária (Lacan, 1956/1995). No segundo tempo, ocorre a inscrição no desejo e a criança se coloca na posição de objeto de desejo do Outro. No terceiro tempo, o sujeito se vê integrado na forma de eu e se constituindo pelo desejo do Outro. O desejo do sujeito é o desejo do Outro.

Este Outro pode ser representado pela mãe, pela função materna. A mãe lança a criança no universo simbólico através do imaginário. Quando isto não ocorre, se não existe imaginário, emerge o real. Quando esta relação de investimento não acontece, pode ocorrer autismo, dentre outros distúrbios do desenvolvimento infantil.

Laznik (1999) aborda a constituição da imagem corporal da criança através da ilusão antecipadora, elucidando como a unidade desta imagem se forma no olhar do Outro (mãe) cujo aparelho psíquico teria esta capacidade antecipadora de ver o que não está lá. Se a mãe não tem esta capacidade, ela vê somente o real, havendo o despedaçamento da imagem corporal do bebê. A criança pode se constituir como objeto *a* da mãe, objeto causa do desejo. As

relações se fundamentam sobre a marca de um objeto constituído como perdido que pode ser o seio, as fezes, o olhar, a voz.

Laznik (2000) afirma que algo do desejo da mãe é traduzido pelos traços do seu rosto, no modo de olhar seu filho. Estes traços são também acústicos, representados pela fala da mãe, que fica registrado no pólo alucinatório de satisfação. Isto quer dizer que o bebê também alucina a voz materna. A voz materna é primordial na constituição da criança, mas não se trata somente de estímulo “voz”, este tem que fazer letra no inconsciente para poder formar parte de um discurso. Pesquisas foram realizadas sobre o *motherease* ou o mamanhês, ou seja, a voz modificada e com entonações melosas que a mãe dirige ao seu filho. Estas pesquisas afirmam que o bebê reage à voz da mãe antes mesmo de ter uma satisfação alimentar, o que mostra que o lactente tem uma apetência ao gozo desencadeado pela mãe e que a voz se constitui no primeiro objeto da pulsão oral.

Lacan (1949/1998b) descreve a importância deste papel do Outro no artigo sobre o estágio do espelho. O autor retoma um experimento de Henri Wallon em que a criança colocada em frente ao espelho consegue distinguir com o tempo o seu próprio corpo da imagem que se reflete, o que evidencia uma passagem do imaginário para o simbólico.

No livro *Os complexos familiares na formação do indivíduo* (Lacan, 1936/2002), o estágio do espelho era analisado em função da presença do irmão, já no artigo de 1949, há uma substituição do irmão pelo outro de forma geral. Este seria um momento psíquico situado entre os seis e dezoito meses de vida da criança, na qual esta adquire o domínio de sua unidade corporal

através da identificação com a imagem do semelhante e de sua própria imagem no espelho.

Este momento é a matriz da construção do eu. Inicialmente a criança, pela imaturidade de seu sistema nervoso, vê-se como fragmentada, despedaçada, não fazendo diferença entre seu corpo e o de sua mãe. A saída desta angústia de despedaçamento seria a identificação com sua imagem permitida pela mãe.

A criança, ainda nesta idade, não tem maturidade simbólica para utilizar a linguagem, no entanto, já está perpassada por um suporte simbólico, pela linguagem do Outro. E o que permite ao sujeito refletir a sua imagem, é justamente a presença deste Outro como espelho (Carneiro, 2007).

No momento em que a criança captura a totalidade de seu corpo, ela experimenta um estado jubilatório, um sentimento de triunfo (Lacan 1956/1995). O estágio do espelho enfatiza a questão do narcisismo e seu objetivo é fornecer uma teoria genética do eu, como uma reflexão que trata a relação do sujeito com seu próprio corpo.

O estágio do espelho proporciona uma unidade especular à criança, fazendo com que esta introjete sua imagem corporal, constituindo um momento originário de identificação, pois se trata de uma experiência que funda a posição do sujeito. Sendo assim, ele é estruturante do corpo, da identidade e da subjetividade. Neste estágio ocorreria a passagem da natureza à cultura, visto que a criança entra em um sistema de trocas e na linguagem (Zafiropoulos, 2001). A saída do estágio do espelho lança o sujeito na dialética da identificação com o outro e nas relações sociais (Lacan, 1936/2002).

O estágio do espelho constitui um momento lógico que comanda: a identificação da criança com o Outro que a constitui; a agressividade do ser humano que deve ganhar seu lugar em relação ao Outro; e a escolha dos objetos de desejo que se refere ao objeto de desejo do Outro (Chemama & Vandermersch, 2007). Outro momento importante na constituição do sujeito descrito por Freud e Lacan é o complexo de Édipo e a intervenção da função paterna nesta díade mãe e filho que abordaremos a seguir.

2.2.3 A função paterna e o complexo de Édipo

O pai, para psicanálise, não é naturalmente dado, mas uma elaboração recriada a cada momento da história da civilização. Enquanto que o laço com a mãe é facilmente percebido, a relação com o pai é fundada na cultura, como já dizia a expressão *Pater semper incertus est*, enquanto que a mãe é sempre certa. Lacan (1953/1986a) afirma que toda relação a dois é marcada pelo imaginário e para que assuma um valor simbólico é preciso haver a mediação de um terceiro, que no caso da família é o pai.

Lacan (1955/1985), no *Seminário III: as psicoses*, descreve o pai exatamente como um terceiro simbólico na relação especular entre mãe e filho. É aquele que a mãe designa, que é nomeado por ela. O pai é o representante da lei, quem convoca e instaura o desejo além de exercer a regulação do sujeito com seu próprio desejo. A instituição da lei impede que a mãe e a criança se reintegrem, abrindo um espaço criador e lançando a criança no

simbólico. O pai assume seu lugar psíquico na constituição da criança quando esta renuncia a mãe.

De acordo com Julien (1997a), o pai se apresenta numa dupla vertente: protege o filho da sexualidade, mas ao mesmo tempo torna esta decifrável. O pai, enquanto metáfora, fornece garantias para que o sujeito possa construir atividades de simbolização do psiquismo, mas esse mesmo pai provoca um enigma e põe o sujeito diante de sua divisão. O pai pode ser salvífico ou aterrorizante através da castração.

Julien (1997b) na obra *O manto de Noé*, destaca três dimensões da paternidade: na primeira o pai é apresentado à criança pela mãe como um nome, instaurando um terceiro entre ela e a criança; na segunda o pai é introjetado como imagem na criança a partir do declínio do complexo de Édipo, sendo este pai objeto do trabalho analítico. Por fim, a terceira dimensão se trata do real do pai. O pai real é o homem de uma mulher, é aquele que introduz a castração, o não-saber, o impossível.

O jogo do *fort-da* descrito por Freud (1920/1996n) representa a metáfora paterna, pois a criança percebe que não é o único objeto de desejo da mãe. A criança então mobiliza seu desejo para outros objetos substituídos pelo objeto perdido, mas é o acesso à linguagem que torna possível o controle simbólico deste objeto.

Lacan (1963/2005) introduz a nomenclatura Nome-do-Pai, para designar o significante da função paterna, retirando este conceito da religião cristã. O Nome-do-Pai representa o pai simbólico que vem metaforizar o lugar

de ausência da mãe, é o significante que faz a mãe ser simbolizada, que dá sentido ao desejo materno.

A função paterna, também chamada metáfora paterna, seria um exercício da nomeação que permite a criança exercer sua identidade, sendo o pai a encarnação do significante. Neste sentido, metáfora seria um significante que substitui um outro significante, assim o pai enquanto metáfora substitui o significante materno (Lacan, 1957/1999).

O Nome-do-Pai garante consistência à cadeia significante que sustenta o sujeito. O pai exerce a função simbólica de passagem da natureza à cultura, nomeando e encarnando a lei (interdito do incesto). No entanto, o pai só exerce sua função estruturante se o significante Nome-do-Pai for convocado pela mãe. O pai simbólico é o que significa a lei, sendo, portanto, o pai morto, assassinado e este ato se constitui no momento primordial da dívida que liga o sujeito à vida e à lei (Lacan, 1955/1998c).

O pai representa a lei da linguagem que lhe preexiste. Entre as determinações da função paterna do pai enquanto operador simbólico, estão a interdição do incesto, relação do significante à lei, a procriação, a função de nomear dentre outros. Lacan (1963/2005) afirma que se deve colocar a nível do pai a função do nome próprio, visto que o nome é uma marca aberta à leitura, uma marca do sujeito. Para psicanálise a lei lacaniana está acima do desejo e da vontade do sujeito, seu protótipo é a interdição do incesto. O pai une desejo e lei, sendo sua figura marcada pela imperfeição. O pai ideal seria uma fantasia do neurótico.

Conforme Lacan (1955/1998c), o Nome-do-Pai desvincula-se da noção de pai, passando a designar uma função de nó com múltiplos substantivos, inclusive o de pai. É este Nome-do-Pai que faz laço entre simbólico, imaginário e real, constituindo-se no agente do nó borromeano. A forma como o Nome-do-Pai é inscrita no sujeito determinará suas estruturas, o modo como irá se organizar e as possíveis patologias decorrentes. O Nome-do-Pai na verdade poderia ser designado nomes do pai, estando relacionado às dimensões do simbólico, do imaginário e do real, existindo, portanto, um pai real, um pai simbólico e um pai imaginário.

O pai real é o pai na realidade de seu ser, seja o genitor ou não. É o pai agente da castração, que é apreendido a nível imaginário como o pai que tem o falo. De acordo com Lacan (1970/1992) o pai real é o que escapa à significação, sendo construção e efeito da linguagem. A função do pai real é significar que estamos todos mantidos na confrontação com o impossível (Lebrun, 2004).

O pai simbólico é aquele da função paterna, depositário e representante da lei, estruturante e significante e que intervém no registro da castração. O pai simbólico marca uma falta no outro. O que importa para a criança é que o pai seja significado a ela, que ela possa fantasmear esse pai, ou seja, elaborar a figura de um pai imaginário a partir da qual ela investirá em um pai simbólico. O pai imaginário é a figura apresentada pela mãe, é a imago que a criança tem do pai, é o pai do Édipo. É a ele que se refere toda a dialética, da agressividade, da identificação, da idealização pela qual o sujeito tem acesso à

identificação ao pai (Lacan, 1956/1995). Resumindo, o pai real é investido como pai simbólico através da mediação do pai imaginário.

O pai tem que dar provas de que somente ele possui o atributo fálico do qual todos os outros homens são desprovidos. Isto o faz admirado e odiado ao mesmo tempo, conforme Freud (1913/1996j) já descrevera em *Totem e tabu*. O que confere a um homem o estatuto de pai é justamente este atributo do objeto imaginário fálico que vai intervir como terceiro na relação entre mãe e filho e simbolizar o objeto da falta desejado pela mãe (Dor, 1991).

Em relação ao Édipo, Lacan (1957/1999) o apresenta como descrição de uma estrutura intersubjetiva. Estrutura no sentido de uma organização caracterizada por lugares vagos que podem ser ocupados por personagens distintos. Não se trata de lugares fixos que se definem por si mesmos, mas de um que está em função de outro, e todos estando mutuamente condicionados (Bleichmar, 1984).

Ao analisar o triângulo edípico composto por pai, mãe e criança, Lacan (1958/1998d) introduz um quarto elemento: o falo. Ele afirma em seu artigo *A significação do falo* que o falo é o significante privilegiado na relação entre sujeito e significante, se constituindo no significante que permitirá ao sujeito atribuir significações a seus significantes.

O falo simboliza também a perda ligada à tomada da sexualidade na linguagem. A concepção de falo vem desde a teoria freudiana em que o falo representava e afirmava o caráter sexual da libido. Com Lacan, o falo vem ocupar lugar primordial na teoria psicanalítica com um papel simbólico no inconsciente e na linguagem (Chemama & Vandermersch, 2007).

O significante fálico tem a função de simbolizar a diferença sexual. É por esta razão que Lacan designa a incidência deste significante como significante da falta no outro que especifica a prevalência da castração. É neste lugar que o desejo da criança encontra o desejo do Outro (lei paterna) e a mãe é barrada enquanto objeto de gozo (Dor, 1994). O falo é o elemento que circula e que vai determinando a posição e as funções do sujeito. Esta ideia Lacan (1958/1998d) retira de Levi-Strauss que aborda a circulação das mulheres entre os homens nas tribos estudadas por ele. Trazendo para psicanálise, o falo determina que a pessoa que o possui adquire um valor especial (Bleichmar, 1984).

No *Seminário V: as formações do inconsciente*, Lacan (1957/1999) discute o complexo de Édipo abordando-o a partir de suas três operações, todas marcadas pela falta do objeto, e que podem ser nomeadas de frustração, castração e privação, respectivamente. No início, há uma confusão da criança e o Outro estando numa relação de fusão com a mãe, identificando-se como objeto de desejo desta. Devido ao intenso contato com a mesma, a criança coloca-se no lugar do que supostamente lhe falta, querendo ser o falo materno, encontrando-se alienada no desejo da mãe, na dialética de ser o falo.

Há uma completude imaginária quando a criança vem a ser o falo da mãe, podendo dar corpo ao objeto e ao fantasma da mãe. Esta fase configura-se como o primeiro tempo do Édipo que corresponde ao estágio do espelho ou à noção de narcisismo primário em Freud (1914/1996). A mãe busca sua completude narcísica simbolizando o filho como falo.

Neste primeiro momento, a criança vivencia sua primeira experiência de amor, marcada pela fantasia de ser o falo materno, o que modela e estrutura os

conflitos a serem vividos nos outros dois tempos. É necessário que a criança ocupe este lugar de falo para que ela seja lançada no universo simbólico da lei (Coutinho Jorge & Ferreira, 2005). O falo constitui-se no objeto simbólico que se situa entre a mãe e a criança e representa o desejo da mãe pela criança e para além desta. A mãe traz a figura imaginária do pai portador do falo na sua subjetividade.

Na problemática fálica, surge a questão da castração, havendo uma oscilação dialética entre o ser e não ser o falo. Este evento, em que a criança é introduzida no registro da castração, permite a passagem para o segundo tempo do Édipo. A castração é um ato simbólico cujo agente é real – pai – e o objeto – falo – é imaginário. Ocorre tanto para a mãe como para o filho: a mãe perde seu falo e o filho perde a sua identificação com este. A privação do falo efetuada na mãe pelo pai é o que Lacan (1957/1999) chama de ponto nodal do Édipo.

Na relação mãe-falo-criança um terceiro elemento é introduzido: o pai. No plano imaginário, ele vem interditar a satisfação do desejo que é vivenciado como frustração e privação do falo pela mãe. A castração instaura a falta, o sujeito incompleto e desejante, ocorrendo uma passagem do imaginário ao simbólico. O papel do complexo de castração seria a estruturação dinâmica dos sintomas e a instalação no sujeito de uma posição inconsciente, sem a qual não poderia identificar-se com seu tipo ideal de sexo (Lacan, 1958/1998d).

O processo de castração permite a criança passar de uma relação narcísica para uma objetal, saindo do aprisionamento do desejo da mãe. Há uma passagem do narcisismo primário ao secundário, sendo a mãe quem

introduz a criança no simbólico. É o que Lacan chama de mãe simbólica, ou seja, aquela que introduz a falta pela alternância de sua presença e ausência. É a mãe também quem aponta o pai, que significa o Outro que lhe serve de referência, permitindo assim a função paterna, sustentando o lugar deste pai. Este lugar também deverá ser ratificado e sustentado pela sociedade (Lebrun, 2004).

O pai é ao mesmo tempo interditor, frustador e privador, além de sua função castradora. Com a intervenção do mesmo, a criança é obrigada a renunciar ser o objeto de desejo da mãe, encontrando-se de acordo com a lei paterna, descobrindo então, que este desejo é dependente de um objeto que o outro tem, ou não tem, e que o pai pode ser o detentor. A possibilidade de ter o falo implica a de não ser. Esta função paterna, segundo enfatiza a psicanálise, não precisa de uma figura, é uma função essencialmente simbólica, nomeada, sendo através dela que a criança poderá construir sua identificação, passando a ter um ponto de referência.

No terceiro tempo do Édipo, ocorre a simbolização da lei. O pai intervém como real e potente enquanto a criança e a mãe inscrevem-se na dialética do ter. Ambas não têm o falo e o buscam onde ele se encontra, o que leva o menino a se identificar com o pai e a menina com a mãe, pois a menina entra na dialética do ter como o não-ter. O falo neste estágio ocupa um lugar simbólico encarnando a lei. O pai é internalizado pela criança como Ideal de eu e a partir daí o complexo de Édipo declina. O *supereu* é formado pelos significantes que o pai suporta. A mãe busca o falo no pai, dando preferência a ele instalando assim a metáfora paterna (Lacan, 1957/1999).

O complexo de Édipo mostra como o sujeito se relaciona com a função paterna e ao seu final define-se a estrutura psíquica do sujeito que é marcada pelo ser e pelo ter o falo. Esta dinâmica vai inscrever a criança na função fálica. Esta supõe quatro elementos: pai, mãe, criança, falo, sendo sob este último que gravita o desejo dos outros três permitindo que o sujeito regule seu desejo com referência ao desejo de um outro. A função fálica só opera à medida que direciona do desejo da criança em relação a uma instância mediadora: o pai simbólico (Dor, 1994).

Lacan (1957/1999) enfatiza não o pai privador, mas sim o pai que permite e dá o falo. A importância do pai no Édipo não é tanto por sua proibição, mas pela presença que causa impacto no desejo da mãe enquanto mulher, o que mostra ao filho a sua insuficiência em ocupar este lugar. No declínio do Édipo, ocorre a simbolização da castração paterna em que o pai não tem o falo, mas tem alguma coisa com valor de dom. É o que Lacan chama de “título de propriedade virtual” com o qual o menino se identifica (Lacan 1957/1999).

Lacan (1970/1992), já no final de seu ensino, questionou o Édipo freudiano e o significante Nome-do-Pai. O autor, no *Seminário XVII: o avesso da psicanálise*, afirma que a castração edipiana não é exercida pelo pai e nem por seu significante, mas pela linguagem que dá um limite ao gozo do sujeito pertencente à uma cultura. O pai seria o agente do significante que exerce a castração. Esta é mediada e transmitida pelo pai. O Édipo deve ser considerado como um mito que constrói a narrativa do limite, tendo sua importância dentro da teoria psicanalítica lacaniana.

A psicanálise destaca em todo o seu percurso a importância da família, seus agenciamentos e funções na constituição do sujeito. Diante disto, analisaremos como a psicanálise entende as novas configurações familiares inexistentes na época em que Freud desenvolveu suas teorias, especialmente as famílias advindas de procedimentos da ciência.

Capítulo 3

CIÊNCIA E FAMÍLIA: GERANDO VIDAS EM LABORATÓRIO

O predomínio do discurso científico constitui uma das marcas da sociedade contemporânea (Lebrun, 2004; Rotania, 2003). As inovações da ciência afetam nosso cotidiano desde moradias e equipamentos mais modernos, alimentos modificados, produtos e serviços outrora inexistentes. As ciências biomédicas aliam-se à tecnologia e desta forma avançam com novas medicações, exames de imagens mais detalhados, técnicas cirúrgicas inovadoras, mapeamento genético. É inegável que as evoluções da biomedicina ao longo dos anos têm permitido um aumento na qualidade de vida das pessoas bem como uma maior longevidade.

No entanto, a concepção de saúde e bem-estar para medicina ainda está relacionada à ausência de doenças, apesar de esforços para mudar esta conotação. Segundo Camargo Jr. (2005), a racionalidade médica ocidental está vinculada à doença, estando o processo diagnóstico e terapêutico da clínica médica voltado para identificá-la e eliminá-la.

O campo médico estabelece parâmetros através dos quais o sujeito define sua identidade pessoal, reconhecendo-se como doente, consistindo um objeto dos saberes e práticas médicas. A medicina moderna inaugura um campo de experiência subjetiva em que a identidade pessoal está relacionada com o corpo (Pinheiro, 2006). O discurso técnico-científico interfere na vida cotidiana classificando, impondo regras e normas a serem seguidas, além da

prevalência de tratamentos medicamentosos que supõem um corpo reduzido ao organismo, anátomo-fisiológico, ao funcionamento cerebral (Costa, 2004b; Ortega, 2008).

O processo de medicalização se caracteriza por uma construção social que pressupõe uma normatização e que se apoia na legitimidade científica da medicina. A medicalização é um fenômeno que marca a sociedade e que transcende o campo da medicina, passando a intervir no direito, na educação, nos relacionamentos, na mídia. Portanto, a vida, em todos os seus aspectos, se torna passível de medicalização (Fassin, 1998). A busca das tecnologias de reprodução assistida tem fundamento nesta medicalização do social (Tubert, 1996).

As famílias se desenvolvem tendo como contexto as transformações sociais advindas do discurso científico. Dentre os vários aspectos da família, ressaltamos as influências da biomedicina na estruturação e na dinâmica familiar, desde a procriação.

A reprodução medicamente assistida é mais um avanço da tecnologia biomédica que permite, através de procedimentos específicos, que pessoas possam ter filhos a partir do auxílio da ciência. Beerst (2005) afirma que na nossa sociedade os problemas de natalidade não podem ser pensados fora da lógica biomédica, que inclui medicações, procedimentos e intervenções no corpo do sujeito.

Este discurso biomédico ao preocupar-se excessivamente com as técnicas acaba por negligenciar o sujeito que apresenta queixas que vão além da simples infertilidade ou vontade de ter filhos. A psicanálise entra neste

campo, uma vez que interroga o lugar da subjetividade nos processos biomédicos e oferece uma visão que prioriza o sujeito e seu desejo.

Percebemos que a reprodução assistida envolve questões que não pertencem somente ao campo biomédico, mas a outras áreas como a ética, o direito, a sociologia, a psicologia e a psicanálise. Ao discutirmos sobre este tema nos remetemos a assuntos tais como infertilidade, desejo de filho na atualidade, relações entre a maternidade e feminilidade, declínio do pai na contemporaneidade, discurso técnico-científico vigente, atuação do poder da medicina, das tecnociências sobre os corpos e transmissão da filiação.

Abordaremos, neste capítulo, as possíveis repercussões do processo de reprodução medicamente assistida nas novas configurações familiares, ressaltando as intervenções biomédicas, que têm no médico uma figura importante. Neste contexto verificaremos os aspectos bioéticos, bem como a legislação em vigor que norteiam estes processos. Em seguida abordaremos as implicações subjetivas no corpo e na sexualidade feminina, e também no desejo de filho, interrogando se há realmente um desejo, tal como a psicanálise define. No final, discutiremos as possíveis repercussões da criação de diferentes laços, nos processos de transmissão psíquica geracional.

3.1 Aspectos da intervenção da biomedicina nas famílias

Como abordamos no primeiro capítulo, a medicina intervém na vida cotidiana dos sujeitos especialmente no campo reprodutivo. O saber médico adentrou nas famílias desde o século XVIII, com atenção especial à saúde da

mulher e das crianças (Costa, 2004a). O corpo feminino passou a ser alvo de interesse dos médicos que começaram a escrever tratados de ginecologia e obstetrícia explicando as singularidades da anatomia e fisiologia femininas e prescreverem condutas terapêuticas. Surgiram os exames obstétricos que tornaram o corpo da mulher mensurável, analisável e passível de manipulações. A mulher, antes resguardada pelo pudor, tornou-se campo de saber médico (Martins, 2005).

A medicina estabelece um discurso normatizante sobre o corpo com vistas ao controle social que se estende à reprodução e à sexualidade, em especial a sexualidade feminina. Desde os métodos contraceptivos até as reproduções assistidas, a medicina vem controlando todos os comportamentos reprodutivos através de uma técnica reconhecida e legitimada pela sociedade (Parente, Teixeira & Dall'Olio, 2006).

Ao incorporar a tecnologia da reprodução em sua prática clínica, a medicina abriu espaço para a procriação sem sexo, asséptica, colocando o médico na posição de terceiro na relação entre a mãe e o filho.

Martin (2006) ao realizar uma análise cultural da reprodução, destaca o pensamento da medicina em relação ao útero como uma máquina e a reprodução como uma forma de produção, sendo a mulher uma fábrica produtora de crianças. O médico ocuparia o lugar de supervisor, ou até mesmo dono deste processo de produção. Podemos pensar se o médico, na reprodução assistida, ocupa este lugar de comandar a reprodução. Como o próprio nome do processo descreve, a reprodução é assistida por uma equipe da área biomédica habilitados para intervir em qualquer situação.

O médico vem ocupar um lugar que pelas vias naturais não seria dele. Ele assume a posição de responder a demanda de uma mulher, dando vida ao filho que ela tanto deseja e que não pode obter por outra via. Ele interfere na intimidade do casal que busca a reprodução assistida e está presente na fantasia de mulheres que buscam sozinhas este procedimento. O médico fica investido de um poder mágico, onipotente, semelhante às figuras parentais da infância (Ribeiro, 2004), considerado um “fazedor de milagres”, um normalizador das mulheres que não correspondem ao ideal cultural, sendo sempre sua a palavra final (Tubert, 1996).

Por mais que outros profissionais estejam envolvidos no processo de procriação em laboratório, é à figura do médico que se encaminham as demandas de homens e mulheres. Segundo Beerst (2005) esta demanda é dupla: uma ao saber do médico e outra ao seu poder. A demanda ao saber do médico pressupõe que ele possui o conhecimento sobre a infertilidade, podendo dar as respostas que possam tamponar o “buraco” da falta de filhos. Com este saber ele poderá resolver esta questão utilizando sua tecnologia e suas práticas, partindo do pressuposto que o sujeito sozinho não conseguirá ter sucesso na fecundação. O médico é posto no lugar daquele que pode remover o sintoma, causa do sofrimento.

Quinet (2002) nos mostra que a medicina ao responder aos mais diversos desejos, não detecta que toda demanda é demanda de complementação do sujeito que é pura falta-a-ser. As respostas criam uma ilusão de que esta complementação é possível. A medicina tenta eliminar a

angústia que não é passível de medicação, visto que ela é sempre angústia de castração.

Souza (2005) interroga qual o papel que o especialista se atribui ou permite que lhe seja atribuído: pai, Deus ou simplesmente médico? A autora, como médica, discute que é tentador aceitar a aura de Deus ou a paternidade dos filhos gerados, mas que esta é uma armadilha à prática médica e que o médico deve afastar-se do lugar de detentor do conhecimento.

No entanto, o imaginário de homens e mulheres não segue as regras das convenções sociais e o médico continua a ocupar uma posição especial e importante no processo de reprodução. Além de possibilitar a vida do filho, ele é o detentor do suposto saber que vai dar as respostas que homens e mulheres buscam nos processos de reprodução assistida.

Quando a medicina deseja ser apenas científica, limitando sua compreensão do processo de saúde e doença, pode provocar inadvertidamente problemas de ordem psicológica na relação com o paciente. Existe um risco de que o sentimento de onipotência do médico prejudique sua própria atuação e eficácia dos procedimentos (Martins, 2004).

Sabemos que a tecnologia interfere nas relações entre médico e paciente, podendo acarretar em iatrogênese, ou seja, efeitos indesejáveis sobre a saúde bem como transformações no nível social e simbólico, produzidos pela medicina. Estes efeitos podem ser: atuação médica onde não tem doença, risco dos procedimentos cirúrgicos, incapacidade do sujeito de lidar com experiências essenciais da vida como dor, morte, doença (Tubert, 1996). Esta incapacidade reflete um sujeito sem atuação, à mercê das

técnicas, das imposições da medicina e que não consegue lidar com sua falta, com sua dor, com seu sofrimento, o que faz com que busque uma resposta de cura, como abordamos anteriormente.

A ciência assume um lugar de certeza em que pai e mãe são sempre certos, visto que vida surge a partir da manipulação médica. Desta forma, retira do sujeito suas indagações sobre a origem. A medicina tenta assegurar a paternidade e maternidades biológicas, colocando-os em termos genéticos, excluindo o campo simbólico, que segundo a psicanálise é primordial na constituição do sujeito (Lebrun, 2005).

A tecnologia vem assumindo o lugar do sexo no seu papel de elo entre as gerações, deslocando as funções reprodutivas do espaço do corpo para o laboratório (Rotania, 2003). De acordo com Ramirez (2003), a tecnologia revitaliza os laços consanguíneos, parecendo opor-se às novas formas de família da contemporaneidade baseadas em vínculos afetivos e não biológicos. No entanto, ao mesmo tempo as práticas de reprodução assistida abrem espaço para novas configurações que vão além do laço de sangue, tais como as fertilizações por doação de óvulos ou espermatozoides e maternidade substitutiva, situações que colocam à prova o sistema jurídico e a bioética, tornando mais complexas as questões relacionadas à filiação.

A bioética, em sua definição, significa ética da vida, no entanto este saber engloba um campo bem mais vasto como a preocupação com o meio ambiente, relações entre os profissionais de saúde e seus pacientes e aplicação das normas éticas nas pesquisas com seres humanos, dado o avanço das tecnologias. Resumindo, a bioética diz respeito aos cuidados e à

responsabilidade com a saúde e a vida em geral. Esta possui três referenciais básicos que deveriam reger a prática dos profissionais de saúde. Estes princípios são: autonomia, em que todos devem ser tratados como sujeitos autônomos e livres na busca da melhor decisão para si; beneficência e a não-maleficência, em que os profissionais de saúde devem evitar provocar danos aos seus pacientes, minimizando os possíveis riscos e buscando sempre o seu bem-estar; justiça, que propõe a imparcialidade na distribuição dos riscos e dos benefícios, levando-se em conta as desigualdades entre as pessoas e também, a dignidade da pessoa humana (Erdmann, Mello, Sousa & Koerich, 2006).

As novas tecnologias reprodutivas trazem à tona dilemas éticos/bioéticos tais como: quais são os limites da intervenção da ciência na reprodução? A quem se destinam essas intervenções e em que situações? Além disso, existem questões acerca das doações de gametas, das maternidades substitutivas, do descarte e da seleção de embriões e a sua utilização em pesquisas científicas, e da redução de embriões dentro do útero (Tamanini, 2004).

Esses debates recaem sobre questões polêmicas tais como: quando se inicia a vida? A prática de seleção de embriões pode ser considerada eugenia? Até que ponto a medicina pode intervir na saúde reprodutiva da mulher e quais os riscos envolvidos? Como situar o parentesco em caso de doações de material genético ou até mesmo de clonagens?

Estas questões entram no campo do direito que ainda trabalha na elaboração de leis que regulamentem as práticas de reprodução assistida. Desde 1984, data do primeiro bebê nascido no Brasil através destas técnicas,

diversos projetos de lei foram encaminhados para aprovação. No entanto, o país ainda necessita de leis mais precisas quanto à utilização de técnicas para reprodução humana. Para Diniz (2002), a ausência de legislação leva os cientistas a acreditarem que tudo que não está proibido está permitido, podendo a ciência avançar sem limites, colocando em risco a dignidade humana.

Existe uma legislação em vigor, uma resolução do Conselho Federal de Medicina datada de 1992, pioneira em adotar normas no que diz respeito aos procedimentos a serem observados pelas clínicas e médicos que lidam com a reprodução humana assistida. Os elementos enfocados neste documento versam sobre a doação gratuita de gametas, garantia de sigilo aos doadores, número de gestações possíveis para cada doador, proteção da comercialização do corpo, proibição da redução de embriões, confidencialidade, proibição da produção e comercialização de embriões para fins de pesquisa, entre outras normas que viabilizam a prática médica, mas que não contemplam o universo atual da reprodução assistida (Conselho Federal de Medicina, 1992).

No caso das chamadas “barrigas de aluguel”, a lei adota o critério da autoria do parto para conceder a maternidade (Tamanini, 2004). No Brasil, existe a obrigatoriedade do vínculo entre a mãe substituta e a mãe biológica para evitar transações comerciais em torno da gravidez.

Em relação à questão da legalidade do anonimato que existe para preservar o doador, nas reproduções por doação de material genético, existe uma lei datada de 2004, que dispõe sobre o direito ao conhecimento da origem

genética do ser gerado a partir de reprodução assistida. A lei garante que todo filho tem o direito de conhecer sua origem se assim o desejar, ressaltando que este direito de conhecer a ascendência genética não significa o reconhecimento de paternidade, além de não gerar direitos sucessórios.

Ressaltamos a lei de Biossegurança, aprovada em 2005 pelo Congresso Nacional, que estabelece normas para o uso das técnicas de engenharia genética. Em 2008 esta lei foi julgada e aprovada pelo Supremo Tribunal Federal, sendo alvo de polêmicas quanto ao uso de embriões nas pesquisas de células-tronco. Estes embriões provêm dos processos de reprodução assistida, permanecendo congelados por tempo indeterminado. Conforme a lei brasileira, somente os embriões incapazes de se desenvolver poderão participar das pesquisas (Diniz, 2008).

Juridicamente a reprodução assistida está atrelada ao direito de planejamento familiar, garantido pela Constituição Federal. Portanto, a opção por este método pode ser entendida como uma questão de liberdade e autonomia individual, mas que nos propõe questões morais quanto ao direito à reprodução e à liberdade procriativa. Questões cujas respostas passam por discussões sobre políticas da sexualidade, direitos individuais relativos ao uso do corpo, efeitos paradoxais da medicalização social e diferenças culturais, o que a torna esta temática em um campo complexo para ser ocupado de forma exclusiva pelo discurso bioético (Corrêa, 2001).

3.2 O corpo em cena: infertilidade e sexualidade na reprodução assistida

As famílias constituídas com o auxílio da ciência estão marcadas por uma intervenção invasiva em seus corpos, em seu desejo, em suas subjetividades. A biomedicina atua com suas técnicas, procedimentos e cirurgias em corpos orgânicos, mas que estão habitados por um sujeito que sofre e que tem desejo.

Medicina e psicanálise possuem visões diferentes sobre o corpo – objeto de suas atuações. Segundo Camargo Jr. (2005) a biomedicina vincula-se a um imaginário científico correspondente à realidade mecânica clássica que pressupõe uma universalidade geral dos discursos, gerando leis universais. Esta visão mecanicista se origina a partir da anátomo-clínica que é uma medicina do corpo, das doenças, das lesões. Há uma ênfase nas doenças, na sua descrição, causas e tratamentos adequados e nos hospitais como uma máquina de tratar. O corpo da medicina é o corpo anátomo-fisiológico, sendo este passível de manipulação e medicalização.

O corpo da psicanálise é o corpo atravessado pela linguagem, pela pulsão. É o corpo erógeno do desejo, representação inconsciente, construído em seus fantasmas e em sua história, marcado pela sexualidade. É o corpo que fala e produz significantes, que está inserido no campo do simbólico. Freud começa seus estudos sobre o corpo com as histéricas e lança o que foi na época grande novidade: o corpo seria formado pelo somático e pelo psíquico. Então, podemos afirmar que para psicanálise o sujeito não tem um corpo, mas sim que o sujeito é um corpo, não existindo dualidade (Lazzarini & Viana,

2006). A psicanálise faz a passagem da anatomia para representação, tratando de um corpo que é lugar da manifestação do psíquico e do somático (Fernandes, 2003; Birman, 2005).

Le Breton (2003) ao analisar o corpo na contemporaneidade, define-o como uma estrutura cujas peças podem ser substituídas, remanejadas por motivos terapêuticos ou por conveniência pessoal, atuando como um rascunho a ser corrigido. As tecnociências intervêm, modificam e reconstroem o corpo, constatando sua precariedade, falhas, imperfeições, doenças e envelhecimento.

A tecnologia acarreta também em transformações na relação do sujeito com seu próprio corpo, visto que hoje ele vai a busca da boa saúde, da boa forma, seguindo as diretrizes da medicina, e tentando extirpar as doenças e os empecilhos para que consiga se adequar ao padrão médico ideal (Sfez, 1995).

A infertilidade seja ela feminina, masculina ou do casal, se apresenta como algo a ser eliminado em nome desta boa saúde. Até a década de 50 do século XX, a infertilidade era considerada emocional, somente a partir das décadas de 60 e 70, com o avanço da medicina reprodutiva é que foram estudadas e estabelecidas suas causas orgânicas. Desde então, a infertilidade passou para o campo da medicina (Ribeiro, 2004).

Chatel (1995) descreve a fertilidade humana não como um fenômeno biológico, mas como um conjunto sobredeterminado de fatores, tais como a história individual, os acontecimentos simbólicos, elementos imaginários e reais. Estes se apoiam no real do corpo, mas também implicam em registros

diferenciados. Para esta autora, a infertilidade não é um sintoma, mas sim uma resposta a este.

Diante da literatura estudada nos interrogamos se o grande número de fracassos obtidos nos processos de reprodução assistida não advém do fato de a medicina considerar esta infertilidade como apenas um sintoma orgânico. Sabemos que para psicanálise o sintoma é uma formação do inconsciente, portanto a infertilidade não significa somente uma impossibilidade orgânica de não ter filhos. Até mesmo a medicina se depara com o “outro lado da infertilidade” quando recebem casos em que não existem distúrbios biológicos que justifiquem a impossibilidade de procriar.

A impossibilidade de ter filhos instaura uma ferida narcísica que só poderá ser recuperada com o nascimento de uma criança, colocando o filho como um capital afetivo e narcisista – idealização depois de tantas buscas. A infertilidade vem abalar a economia narcísica do sujeito e o projeto narcísico de imortalidade do Eu é ameaçado, já que os filhos representam uma forma de continuidade. O sujeito encontra-se em uma posição infantil em que antigas feridas narcísicas relacionadas ao desejo de ter filhos podem ser reativadas (Tubert, 1996; Ribeiro, 2004).

Jacob (2000) considera que a ausência de filhos é vivida como um estigma, tal qual define Goffman (1988), pois causa muitas vezes isolamento e alienação às mulheres inférteis. Estas, por sua vez, se referem a si mesmas como tendo alguma anormalidade, e às mulheres férteis como as “normais” podendo surgir sentimentos de incompletude e frustração. A infertilidade é cercada de silêncios, como um segredo que não pode ser dito.

O contexto social atrelado ao discurso de cura da medicina contribui para a grande procura das clínicas de reprodução. Apesar das modificações ocorridas ao longo dos anos na sociedade, apresentadas no primeiro capítulo, as mulheres que se veem impossibilitadas de ter filhos ou mesmo que escolhem não tê-los são vistas como diferentes.

As técnicas de procriação artificial implicam em controle sobre os corpos. Por exemplo, casais que se submetem a estas técnicas, de acordo com cada método, têm horários estipulados para ter relações sexuais, ou então horário certo para a fertilização, já que as medicações indicam o momento exato da ovulação. O sexo diferencia-se entre o sexo para fazer filhos e o sexo do prazer, e durante o processo de fertilização a atividade sexual é limitada ou restringida (Tamanini, 2003).

Há um intenso controle da vida íntima do casal e dos corpos envolvidos, especialmente do feminino, já que é ele o alvo da maior parte dos procedimentos, muitas vezes invasivos, constrangedores e dolorosos. Algumas práticas trazem consequências para o organismo tais como inchaços, dores e sobrepeso.

Chatel (1995) apresenta uma posição crítica em relação às práticas de reprodução que vai de encontro ao pensamento da área médica. Ela afirma que anteriormente a concepção de uma criança era resultado de um encontro sexual fecundante, o que tinha um sentido simbólico. Agora é o encontro de gametas, uma manipulação de substâncias. Neste cenário, o simbólico e o desejo sexual saem de cena, homem e mulher são reduzidos a seres indiferenciados sexualmente.

Sigal (2003), nos mostrando uma visão diferente, acredita que na reprodução assistida a sexualidade não está totalmente desvinculada, pois esta não se restringe ao ato sexual, mas leva em conta o desejo parental. Estas práticas não devem ser demonizadas, visto que se a sexualidade está bem definida, se o homem tem um lugar para o desejo da mulher e se o filho não está revestido da qualidade de fetiche, de filho-falo, não existem problemas em se recorrer aos métodos artificiais.

No entanto, seja qual for a forma em que a família é concebida, algo fundamental é o desejo de filho. Por isso é necessário percebermos qual a demanda das pessoas que procuram a reprodução assistida, se elas estão realmente implicadas neste processo ou se é somente uma vontade de ter filhos (Parente, 2005).

3.3 Reprodução medicamente assistida: existe um desejo de filho?

Sabemos que existe uma diferença entre demandar e desejar. O desejo para psicanálise é sempre inconsciente, constituinte do sujeito, não existindo objeto que possa satisfazê-lo. Na psicanálise lacaniana, como visto anteriormente, o desejo é sempre desejo do Outro e é este desejo que constitui o sujeito desejante.

O desejo de filho está sujeito às vicissitudes do inconsciente como qualquer outro desejo, a saber: recalque, produção de sintomas, entre outros. No entanto, este desejo tem uma especificidade, pois visa um objeto real: uma criança (Chemama & Vandermersch, 2007).

Segundo Tubert (1996), quando a mulher busca por um filho, nesta demanda se fundem desejo de filho e desejo de maternidade, sendo atravessados por um desejo de saber, implicando no reconhecimento de uma falta, de um vazio no sujeito. A demanda por um filho a qualquer preço pode responder a falta de uma metáfora que nomeie o sujeito como mulher; a ausência de um significante capaz de manter a conjugação entre o real, o simbólico e o imaginário. Segundo a autora, nas práticas de reprodução assistida estas três dimensões não estão atadas.

O desejo de filho também passa por outras questões que não a simples vontade de ser mãe. Ele está relacionado com o ideal de cada um do que é ser um bom pai e uma boa mãe, e está vinculado às introjeções parentais. É um desejo de imortalidade, de continuidade (Beerst, 2005).

As mulheres hoje têm certa “ganância de ter filhos” (Moura, 2005). Esta vontade, muitas vezes desarticulada do desejo, as leva a se submeterem às mais variadas técnicas e a procedimentos que nos remetem a questionamentos éticos.

A medicina responde aos questionamentos destas mulheres “dando-lhes” o filho que elas tanto pedem e esta busca por filhos legitima as diversas técnicas de reprodução assistidas vigentes, renegando-se a infertilidade (Corrêa, 2001). A demanda é respondida na ordem do querer, esquecendo-se do desejo. Desejar implica uma falta, algo que às vezes não é considerado nas práticas médicas (Chatel, 1995). Portanto, a medicina não poderá responder a estas mulheres, pois o que elas pedem é da ordem do desejo que não pode ser satisfeito.

A psicanálise nos mostra que as razões para ter um filho vão além das biológicas e tem a ver com a sexualidade, com a articulação entre inconsciente e desejo, entre fantasia e gozo. Diante destas questões qual seria o lugar que um filho representa para sua mãe?

Para discutir esta questão nos remetemos à teoria freudiana. No texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905/1996h) constrói um modelo para sexualidade humana em que esta teria como base a sexualidade masculina. Há um primado do pênis o que leva a uma inveja da menina ao constatar a ausência deste órgão em seu corpo.

A inveja do pênis é encarada como condição da feminilidade e permanece intacta no processo de subjetivação da mulher adulta sendo uma variante universal. A neurose feminina seria o desejo infantil reprimido de possuir um pênis, desejo este substituído pela vontade de ter um filho. Freud (1924/1996r) posteriormente modifica sua teoria da sexualidade reordenando o complexo de Édipo em torno da fase fálica e do complexo de castração. Ele estabelece um primado do falo e não do pênis de modo que a sexualidade feminina não é mais pautada no modelo masculino.

Em *A sexualidade feminina*, Freud (1931/1996u) considera para a mulher três possibilidades de inscrição na cultura. A primeira seria a inibição da sexualidade. A menina assusta-se pela comparação com os meninos e cresce insatisfeita com seu clitóris abandonando a sexualidade. A segunda é a fixação na inveja do pênis em que a menina desenvolve um “complexo de masculinidade” não abandonando a ideia de ser homem. Isto pode resultar na escolha de objeto homossexual. A terceira via seria a maternidade em que a

menina toma o pai como objeto e que através do filho a mulher pode acabar com sua inveja do pênis. O filho equivale então ao falo. Freud (1931/1996u) explica esta saída como a normal e desejável além de considerá-la como uma experiência fálica. Neste mesmo texto o autor diferencia o desejo de ser mãe e de ter um filho. O primeiro estaria ligado ao processo de identificação com a mãe originária, tempo anterior à castração, e o segundo estaria vinculado ao Édipo.

Sigal (2002) apresenta uma visão diferente que refuta a ideia de filho equivalente ao falo. Ela afirma que o filho seria algo mais que o falo. Segundo a autora, as questões não se definem somente pelo Édipo, não podendo se afirmar que todo filho é um falo, já que neste processo se entrecruzam questões de gênero, etnia, classe social e história individual, formando uma trama relacional que constitui realidades psíquicas singulares. A autora se propõe a repensar a relação da criança com a mãe tendo em vista que esta é mais que um “brilho fálico” para ela. Sigal (2002, p. 114) retira este termo de uma citação de Piera Aulagnier (1975):

(...) falar de uma equivalência pênis-criança parece-nos ambíguo. Se atribuímos um brilho fálico a todo objeto desejado pela mulher, e se dizemos de todo objeto desejado pelo homem que o que ele quer é o atributo fálico com o qual poderá dotar seu pênis, a expressão perde seu sentido.

O desejo de filhos está ligado ao complexo de Édipo e à relação com as figuras parentais, bem como ao lugar que o homem ocupa na vida da mulher, no entanto a maternidade não constitui o único caminho para feminilidade. Ver no filho algo mais que um falo, reconectando-se com outras fontes de prazer narcísico, possibilita que a mãe deixe seu filho construir sua própria

subjetividade (Sigal, 2002). A criança que vem ao mundo para suprir uma falta materna pode não encontrar possibilidades de se tornar um sujeito e ficar restrita a sua “função” (Beerst, 2005).

Este desejo está ligado à sexualidade desde sua infância, na relação primária com a mãe. No entanto, este desejo segue caminhos diferentes para homens e mulheres, sendo estas últimas influenciadas por fatores culturais ligados à ênfase dada ao ser mãe. Em ambos os sexos, o desejo advém da identificação com o objeto primário, a mãe pré-edípica, além de estar alicerçado nas fantasias originárias, a saber, as fantasias da origem (cena primária), de sedução e de castração. As criações psíquicas da infância são atemporais e podem ser atualizadas ou até potencializadas com os procedimentos de reprodução assistida. O desejo de ter filhos, que está vinculado ao desejo narcísico de imortalidade do Eu, seria uma maneira de se aproximar da imortalidade e de transmitir a herança genética para os descendentes (Ribeiro, 2004).

Pensando ainda nas questões sobre maternidade e feminilidade ressaltamos que esta ligação realizou-se somente na modernidade. Fatos históricos nos mostram a inexistência de uma relação de apego natural entre as mães e seus filhos. Badinter (1987) escreve a partir de relatos históricos de cinco séculos (XIII ao XIX) a existência de amas mercenárias, os maus tratos e descuidos às crianças, abordando um tempo em que o bebê não tinha valor e era pensado como estorvo, delegado a mulheres pobres, que exerciam os cuidados mediante pagamento. Ao longo dos séculos e com as mudanças ocorridas na sociedade, o lugar de maternidade foi atrelando-se à mulher como

sua função específica e que deveria desempenhar da melhor forma. Embora o poder familiar vigente fosse o paterno, cabia à mãe zelar por seus filhos, ficando assim, restrita ao âmbito doméstico.

Na atualidade existe um grande investimento narcísico em ter um filho. No entanto, dificilmente este corresponderá às idealizações de sua mãe. Ter um filho pode encarnar a realização de um ideal, mas também atualizar a falta estrutural, visto que para a psicanálise o objeto de desejo é sempre uma falta. Existe uma ambivalência entre ter o objeto de desejo, mas ao mesmo tempo este a lembra de sua existência faltante. Este desejo de imortalidade que o filho atualiza também pode ser discutido como uma negação da falta, da castração, mas que está de acordo com o pensamento científico vigente em que se busca cada vez uma maior longevidade, negando o caráter de finitude da vida.

Discutido o método de reprodução, passamos ao filho fruto de reprodução medicamente assistida, uma gravidez gerada a partir de tentativas e fracassos, sob o fantasma da infertilidade, permeada pelo temor da perda do filho (Braga & Amazonas, 2006) e sob o discurso científico de que o sofrimento não é tolerado e que para ele existe remédio.

Após todos os esforços empreendidos para se ter um filho, uma gravidez acontece e muitas vezes, inspira maiores cuidados. No período gestacional, ocorrem diversas modificações corporais, hormonais e de humor. É o período em que o vínculo com o filho se inicia e vai se estabelecendo com maior intensidade no decorrer dos nove meses. O período da gravidez é importante para a criação do bebê imaginário no psiquismo materno. É um tempo de elaboração indispensável, pois permite à criança “tomar corpo”, tanto em seu

ventre como em seu fantasma. O vínculo mãe-filho vai se configurando, e tanto mãe como criança vão se formando (Mathelin, 1999).

De acordo com Sigal (2003, p. 263):

O começo da gravidez costuma coincidir com a instauração da relação imaginária. O filho não é representado pelo que é na realidade, embrião em vias de desenvolvimento, mas pelo corpo imaginado, um corpo completo, unificado, dotado de todos os atributos. É sobre esse suporte imaginário de embrião que se investe a libido materna (...).

A gravidez é um estado psíquico particular em que fragmentos do inconsciente vêm à consciência ocorrendo um afluxo de memórias infantis que contrastam com a ausência de um discurso racional sobre o feto (Bydlowski *citado em* Sales, 2000). Sales (2000) relaciona o conceito freudiano de narcisismo com a gravidez, visto que neste ocorre um desinvestimento do mundo externo e um superinvestimento em si mesmo, um retorno da libido ao próprio corpo.

Existem dois momentos marcantes na gravidez. O primeiro é o que se desencadeia a partir da percepção da mãe com relação aos movimentos do bebê e que podem criar significações sobre ele, interpretações e estabelecer um modo de comunicação. Diz respeito também às fantasias de estrangeiro, de um desconhecido dentro de si. O segundo momento é a descoberta do sexo. Um bebê sexuado fecha as possibilidades do jogo imaginário em torno do sexo e orienta fantasias maternas em torno do filho ou da filha (Aragão, 2002).

Winnicott (1956/2000), no artigo *Preocupação materna primária*, discute sobre uma “loucura das mães”, ou seja, um estado especial de sensibilidade aumentada, principalmente no final da gravidez, que permite a mãe colocar-se

no lugar do filho e assim satisfazer suas necessidades. Esta seria uma mãe suficientemente boa capaz de se adequar ao filho.

Percebemos que em todos os métodos de reprodução assistida ter um filho é considerado como um fim a ser conseguido seja qual for o procedimento ao qual o sujeito deverá ser submetido. A criança pode ganhar o *status* de criança perfeita, que poderia satisfazer os desejos dos pais, um objeto para satisfação ou realização de um ideal. Esta criança pode ser representada como um triunfo pessoal dos pais nascendo sob um peso de uma idealização de ser aquela que venceu a infertilidade ou de ser um milagre.

Ressaltamos que as técnicas reprodutivas seguem a esteira das tecnologias da ciência que reforçam o caráter de “homem perfeito” ligados ao ideal de progresso humano (Sfez, 1995). Portanto, a reprodução assistida busca esta criança perfeita, escolhida, selecionada dentre o melhor material genético, e que poderá realizar o sonho de seus pais.

Pensando nestes aspectos nos remetemos à subjetivação infantil nestes contextos. A formação da família, para psicanálise, não vai depender dos métodos, das condições em que a criança foi gerada e nem dos vínculos biológicos. Como abordamos no segundo capítulo, o que forma a família é a presença do desejo, dos investimentos parentais e das funções paterna e materna e é a partir deste conceito de família que discutiremos como ocorre a transmissão psíquica, o que se transmite e como a criança se inscreve na filiação simbólica, na linhagem parental.

3.4 De pais para filhos: aspectos da transmissão psíquica geracional

Sabemos que a transmissão é um trabalho psíquico em que pensamentos, histórias e afetos são passados de um sujeito para outro, de um grupo para outro ou de uma geração para outra (Granjon, 2000). A herança genealógica constitui o fundamento da vida psíquica processando-se no inconsciente. O lugar por excelência do processo de transmissão desta herança é a família, visto que os vínculos nela existentes organizam uma importante dimensão fantasmática (Correa, 2000).

O processo de transmissão psíquica leva em conta o vir a ser do sujeito, cuja constituição se dá no espaço intersubjetivo das relações familiares. Além disso, neste processo percebemos como se forma a subjetividade em uma realidade psíquica compartilhada, que se refere ao que tomamos do outro ou impomos a este (Bertin & Passos, 2003; Correa, 2000).

A transmissão é uma questão que vem sendo estudada por psicanalistas e psicólogos da abordagem sistêmica da família. Os primeiros trabalhos de psicanalistas sobre este tema vêm de Nicolas Abraham e Maria Torok (1995) que na década de 70 desenvolveram suas teorias em torno do conceito de cripta e fantasma, marcando o interesse pelo tema da alienação da subjetividade. As ideias destes autores, lançadas no livro *A casca e o núcleo* serviram de base para o início das pesquisas psicanalíticas sobre a transmissão, embora este tema seja recorrente na obra freudiana desde seus primórdios, em que Freud começa a pensar estas questões ao estudar os sintomas histéricos. Em *A hereditariedade e a etiologia das neuroses*, Freud

(1896/1996d) define a transmissão como um fluxo carregando as representações e cuja temporalidade nem sempre é linear. Ele afirma que não é a hereditariedade que determina a escolha da neurose que incidirá sobre um sujeito, alertando para os fatores da história pessoal de cada um. Posteriormente, ele aborda em *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna* (Freud 1908/1996i) que a transmissão da neurose poderia ocorrer tanto pela via biológica como pela via social.

A transmissão é discutida por Freud (1923/1996q) muitas vezes no plano biológico como a ideia das heranças arcaicas descritas em *O ego e o id*. Sua hipótese é de que a transmissão seria fundamentalmente filogenética. Ele acredita que as heranças arcaicas são transmitidas e permanecem no sujeito, no entanto as disposições psíquicas herdadas necessitam de experiências reais de vida para que seu funcionamento seja atualizado.

Já na obra *Análise terminável e interminável*, Freud (1937/1996x) discute as características herdadas e adquiridas do ego. O que foi adquirido por nossos antepassados forma parte do que herdamos. Ele expõe:

A experiência analítica nos impôs a convicção de que mesmo conteúdos psíquicos específicos, tais como o simbolismo, não possuem outras fontes senão a transmissão hereditária, e pesquisas em diversos campos da antropologia social tornam plausível supor que outros precipitados, igualmente especializados, deixados pelo primitivo desenvolvimento humano, também estão presentes na herança arcaica. (Freud, 1937/1996x, p. 257).

Freud também pensa a transmissão na relação do sujeito e do social como percebido em *Totem e Tabu* (1913/1996j) e *Psicologia de grupo e análise do ego* (1921/1996o). No primeiro texto, Freud (1913/1996j) aborda a existência de uma mente coletiva, em que ocorrem os mesmos processos da

mente individual, existindo uma continuidade com a vida psíquica. O aparelho psíquico se forma em um contexto intersubjetivo. Diante disto existem dois processos de transmissibilidade: uma ocorre pela via da história do sujeito, constituída pela identificação com os modelos parentais; e a outra através da pré-história, formada por traços mnêmicos das gerações anteriores.

Existiria uma transmissão da identidade grupal que precederia a individual ocorrendo uma intersubjetividade na vida psíquica individual. O mito do parricídio e a transmissão do tabu ocorrem na organização social e na realidade psíquica (Bertin & Passos, 2003; Golse, 2003). Já em *Psicologia de grupo e análise do ego*, Freud (1921/1996o) afirma que a transmissão dentro de um grupo ocorre pela via das identificações através dos vínculos que se estabelecem. Existe um objeto ideal comum e identificações imaginárias compartilhadas.

Para psicanálise, sempre existe algo que é transmitido de pais para filhos, geração a geração através das formações e processos inconscientes. Apesar das referências de Freud ao plano biológico, a psicanálise entende a transmissão não como algo hereditário, determinado geneticamente, mas como uma herança simbólica que cada sujeito vai se apropriar. Percebemos esta ruptura freudiana, principalmente após a segunda tópica, em que se ressalta a radicalidade do inconsciente.

A psicanálise trabalha com a dimensão inconsciente das relações, com as identificações, os ideais parentais, os interditos, a lei paterna, as heranças simbólicas que envolvem o nome e a vinda de um sujeito ao mundo e que são transmitidos. Também são passados os acontecimentos que ocorrem na família

que podem gerar silêncios, não-ditos, mal-ditos e segredos. O que não pode ser contido, os lutos não realizados, o que não encontra inscrição no psiquismo dos pais é depositado no psiquismo da criança, sendo repassado de geração à geração (Kaës, 2005).

De acordo com Szejer e Stewart (1997), a criança é desejada bem antes de seu nascimento, estando inserida no que podemos chamar de “banho de linguagem”, ou seja, nas palavras que antecedem o nascimento, na preparação por parte dos pais que falam desta criança, que a planejam, que a inscrevem no seu desejo, que dão sentido a este filho. O investimento ou não nesta criança irá repercutir no seu desenvolvimento. A história da criança remonta à história dos pais individualmente e em conjunto, estando esta origem marcada no inconsciente do filho. Um casal, ao se unir, traz consigo duas histórias e vivências familiares que irão marcar a vida do filho que terão. Um filho seria então um desejo de três, a saber, pai, mãe e filho.

Diante disto, podemos supor que a criança nasce inscrita em uma linhagem determinada pelo desejo de outros – especialmente pelo desejo materno. Este “banho de linguagem” nem sempre é positivo, podendo ser também o não investimento, a rejeição, as tentativas de aborto. É tudo aquilo que envolve a pré-história da criança e está relacionado ao sentido dado pelos pais a ela. Portanto, o discurso que antecede a chegada de um filho contém tanto as expectativas dos pais como a das gerações que o precederam.

Catão (2004) discute que os bebês são sensíveis à transmissão do inconsciente parental através de gestos e palavras. Esta transmissão muitas vezes remonta às relações dos pais da criança com seus próprios pais. O lugar

que uma nova criança deverá ocupar numa família é construído pelos conteúdos inconscientes presentes nas cadeias significantes. Se o inconsciente é estruturado como uma linguagem, o significante é sua via de transmissão e cada criança é herdeira de um conjunto de significantes.

Lacan (1964/1990) destaca, no *Seminário XI: os quatros conceitos fundamentais da psicanálise*, a constituição do sujeito a partir de uma alienação ao desejo do Outro. A criança estaria submetida ao desejo deste Outro, geralmente o Outro materno. Continuando este pensamento em *Duas notas sobre a criança*, Lacan (1969/1986), fala que a transmissão ocorre pela via do desejo, através da função materna e paterna. A criança está em relação ao desejo do Outro tanto que seus sintomas revelam a verdade do casal familiar. A criança pode ocupar o lugar de objeto *a* na fantasia da mãe.

Já em Freud (1914/1996I) percebemos na obra *Sobre o narcisismo: uma introdução* que os filhos são considerados a revivescência e reprodução do narcisismo primário dos pais sendo, portanto, portadores dos seus desejos não realizados. Assim, cada sujeito tem que cumprir uma pauta narcísica dando continuidade à geração que o precedeu, mantendo a identidade familiar, transmitindo os enunciados históricos e familiares, de modo a fortalecer o narcisismo do grupo. Devido ao desamparo do sujeito, ocorre uma invasão narcísica parental em que a criança pode ficar aprisionada no narcisismo dos pais, não se apropriando do seu próprio desejo (Bertin & Passos, 2003; Chemin, 2006).

Entres as diferentes vias de transmissão, destacamos a identificação. Esta é o eixo fundamental da transmissão entre as gerações. A trama

identificatória apresenta-se como um tecido de identificações que se cruzam e se superpõe entre as pessoas que fazem parte de uma estrutura de parentesco. Ela permite ao sujeito sentir-se pertencente a uma cadeia genealógica, reconhecendo as diferenças geracionais (Piva, 2006). A questão da identificação é um dos indicadores que se apresenta como parte do processamento psíquico inerente à formação do sujeito na família, à medida que se constitui como dispositivo necessário à formação dos vínculos entre os membros do grupo familiar (Amazonas & Braga, 2004). Como já discutimos no segundo capítulo, a família é o lugar das primeiras identificações. A criança identifica-se inicialmente com a mãe e depois com o pai, ou com a mãe na época do complexo de Édipo.

Nos textos freudianos sobre este complexo, percebemos a transmissão da lei paterna, dos interditos fundamentais que permitem ao sujeito inserir-se na cultura e posicionar-se diante da diferença sexual. Ao final do Édipo forma-se um superego, a partir de um superego parental, tornando-se o portador dos valores, da tradição que passa de geração a geração (Freud, 1933/1996v).

Existem duas certezas subjetivas sobre as quais se apoia o sujeito: filiação e sexuação, ambas estão relacionadas à família (Kehl, 2001). É o que percebemos em Lacan (1936/2002) na obra *Os complexos familiares na formação do indivíduo*, em que ele aborda a família como transmissora de estruturas de comportamento e de representação, sendo esta responsável pela transmissão da ordem simbólica, da filiação e da lei paterna. Já no *Seminário V: as formações do inconsciente*, Lacan (1957/1999) discute o complexo de

Édipo que marca a transmissão da lei paterna, inserindo a criança na cultura e possibilitando suas identificações.

Os pais devem transmitir uma dívida simbólica para seus filhos que permite a inscrição destes na lei do interdito do incesto que é também a lei do desejo, inserindo o sujeito no mundo simbólico. Transmitir a dívida simbólica é transmitir as leis que regulam o parentesco e o lugar que cada um ocupa, é transmitir também as referências identificatórias nas quais a criança se organiza e se posiciona como homem ou como mulher. É o que Freud descreve no complexo de Édipo e Lacan no *O mito individual do neurótico* (Hurstel, 2006).

Nesta obra, Lacan (1952/2008), discute o complexo de Édipo como um ponto de encontro de três dimensões: um mito social, um mito familiar e um mito individual. Estas dimensões mantêm relações entre si independentemente da natureza desses elementos; indivíduos diferentes podem preencher qualquer dos elementos (pai, mãe, filho), assim como o elemento “pai” pode ser numa cultura, ocupada pelo progenitor e em outra pelo irmão da mãe, ou algum outro homem.

Ainda nesta obra, Lacan (1952/2008) ao analisar o caso freudiano *Homem dos ratos*, fala sobre uma constelação original que preside o nascimento do sujeito, ou seja, sua pré-história que seriam as relações familiares fundamentais que estruturam a união de seus pais. Estes elementos estariam envolvidos no surgimento da neurose do sujeito.

Um elemento importante que marca a transmissão psíquica, diz respeito a uma questão que sempre perpassa o sujeito: a origem. Esta se constitui em

um enigma para o sujeito. Desde a infância nos interrogamos de onde viemos, como nascemos, de quem somos filhos. De acordo com Ansermet (2003) a nossa origem participa na determinação de nosso vir a ser, sendo o sujeito constituído pelo que o precede. Toda existência é sempre segunda, tendo uma história anterior a qual estamos sempre em dívida. A origem é inacessível por mais que remontemos às gerações passadas.

Encontramos na obra freudiana referências à questão das origens. Nos *Três ensaios sobre sexualidade* Freud (1905/1996h) discute as fantasias originárias das crianças que podem ter uma origem filogenética. As fantasias proporcionam uma representação aos enigmas das crianças, como o do coito dos pais, o nascimento de um irmão e a diferença entre os sexos. Estes enigmas culminam nas teorias sexuais infantis. A criança é atraída principalmente pelo tema das origens, “de onde vêm os bebês”, e assim iniciam suas pesquisas sexuais. (Laplanche citado em Cezar, 2007). As primeiras teorias infantis acerca do nascimento estariam relacionadas à oralidade e às funções excretoras, tais como o parto anal e coito oral. Elas sabem que os bebês vêm da barriga da mãe e que o pai tem participação, e iniciam a sua busca em saber o que os pais fazem para que o bebê entre no corpo da mãe (Freud, 1905/1996h).

A primeira pesquisa da criança é a pesquisa sexual que emerge de sua experiência corporal, da observação do mundo e da sexualidade dos animais. Estas pesquisas se constituem em um caminho obrigatório do pensamento, sendo a fonte de pesquisas intelectuais ulteriores. Saber de onde vêm os bebês, isto é, como se origina a vida é uma pergunta que não tem resposta.

Cada um carrega consigo a inquietude de sua própria concepção. Daí o sujeito construir um mito individual para responder a questão das suas origens (Ansermet, 2003).

De acordo com Freud (1905/1996g), as crianças aceitam a presença de seus pais como indiscutíveis e somente a partir da chegada de um irmão é que começam a pensar sobre a sua origem. Muitas histórias são passadas a elas, como a cegonha que traz os bebês, mas logo as crianças começam a desconfiar de que os adultos escondem algo proibido. Inicia-se um “conflito psíquico”, pois algumas concepções pelas quais elas têm preferência não são consideradas corretas pelos adultos.

A criança pequena tem o desejo de se igualar aos pais. No entanto à medida que vai crescendo, põem em dúvida todas as qualidades destes, conhece outros pais e começa a comparar. Esta atitude inicia-se nos momentos em que a criança se sente negligenciada, sobretudo quando nascem os irmãos. Elas começam a fantasiar que são adotadas, que seus pais são padrastos e madrastas. Essa atividade imaginativa é chamada de “romance familiar do neurótico” (Freud, 1905/1996g) e constitui uma etapa na separação da criança de seus pais.

Neste romance familiar ocorrem dois estádios: o primeiro diz respeito à vontade de substituição dos pais por outros, geralmente de linhagem mais elevada. Esta ocorre quando a criança ainda ignora os determinantes da procriação. A segunda fase ocorre quando a criança já conhece a diferença de papéis dos pais na procriação. A partir deste momento surgem as fantasias de que tem outro pai, já que a mãe é a única certeza. Imaginam adultérios da

mãe, especialmente em relação à paternidade dos irmãos. Essas fantasias seriam um retorno aos pais supervalorizados dos primeiros anos de vida (Freud, 1905/1996g).

Em relação aos processos de reprodução medicamente assistida, percebemos que estes parecem excluir o enigma da origem presente na constituição do sujeito. As técnicas da ciência tentam dar conta do que é da ordem do impossível, do inconsciente, trazendo as questões da origem para o plano concreto: uma vida gerada em laboratório com a presença de uma equipe médica, com material genético manipulado que garante a filiação biológica.

Meira (2003) questiona se as técnicas de procriação artificial estariam criando um novo romance familiar, referindo-se ao texto freudiano. Pensamos esta hipótese por duas vias: primeiro, em casos de reprodução homóloga, não existiria o enigma através do qual a criança desperta suas fantasias, dado a certeza imposta pela ciência. A segunda via seria em casos de reprodução heteróloga, ou de outros métodos de procriação tais como maternidade substitutiva. A ambiguidade da filiação poderia trazer o romance familiar para o plano da realidade: a criança realmente teria outros pais.

Ressaltamos que o que é herdado psiquicamente passa por um processo de elaboração, caso contrário estes conteúdos passam a ser um destino a cumprir, uma compulsão à repetição. Desta forma, o sujeito é herdeiro de diversas experiências ancestrais que o enriquecem, mas que podem também torná-lo prisioneiro de uma história que não é a dele (Piva, 2006).

Segundo Julien (1997a), a subjetivação infantil passa pelas funções materna e paterna, mas estão sujeitos a uma lei anterior, a saber, a lei da conjugalidade. Esta permite abandonar o pai e a mãe (e as relações entre pais e filhos) para permitir um laço entre um homem e uma mulher. A importância dessa lei remete ao encontro com o outro, com o desconhecido, à lei das trocas, fundamental para o laço conjugal e para a vida em sociedade.

A lei da conjugalidade se transmite na família, passando de pais para filhos, desde que a parentalidade deles seja precedida por uma conjugalidade, o que não implica dizer casamento formal. Essa transmissão ocorre em dois tempos: no primeiro tempo a mãe instaura a alternância presença/ausência, apresentando o pai através de sua palavra. O segundo tempo vai se dar pela presença pai, que se constitui como alguém que priva a criança de um saber sobre o seu gozo. Com esses dois tempos de transmissão, torna-se possível para a criança poder deixar seus pais, que transmitem à criança o poder de deles se excluírem, através da filiação (Julien, 1997a).

De acordo com Julien (2000), é na família – formada pela relação de amor, de desejo e gozo que une um casal – que encontramos o princípio da transmissão da filiação, e somente a esta filiação familiar pode fundar a transmissão da lei do desejo. Uma criança se constitui a partir do desejo, da imaginarização dos pais, das marcas que estes imprimem em seu corpo e em seu psiquismo. O bebê da fantasmática parental determina a existência do bebê real.

Sabemos que o conceito de família para psicanálise é diferente do conceito sociológico, tal como abordado no primeiro capítulo. Pai, mãe e filhos

não necessariamente constituem família, visto que esta é marcada pelo desejo e pelas funções parentais, constituindo-se como uma estrutura relacional. Diante do exposto, nos questionamos como ocorre o processo de transmissão psíquica em tempos de reprodução medicamente assistida em que a ciência contribui para a formação de configurações familiares outrora inexistentes. Se a criança nasce inserida numa história familiar, como ocorre a transmissão no caso de uma multiplicidade materna e paterna? Sob quais significantes a criança irá se inscrever?

Segundo Hurstel (2006) o desejo funda a conjugalidade e posteriormente a parentalidade. É deste desejo e do desejo de filho que vêm nossas buscas pela origem que representa saber o que significou para nossos pais o fato de nos ter feito nascer. Daí a importância das palavras dos pais sobre o desejo que investe esse filho seja qual for a sua origem, se adoção, técnicas reprodutivas, concepção natural. Em toda família é possível a transmissão da dívida parental. O importante para o desenvolvimento da criança é que sejam transmitidos através da função materna e paterna, os interditos fundamentais e a lei do desejo, para que a criança possa humanizar-se, subjetivar-se e socializar-se.

Na teoria freudiana do complexo de Édipo percebemos a transmissão da cultura, da lei, dos interditos realizados pelo pai. No entanto, o pai na psicanálise é menos um ser real do que um ser essencialmente simbólico que opera uma função. Não é necessário que exista um homem para que exista um pai. O estatuto de pai é marcado pela função simbólica sustentada pela atribuição imaginária do falo. Nenhum pai real é detentor da função que

representa, ele é apenas seu vetor. Portanto, qualquer um que ocupe uma posição de terceiro mediador entre o desejo da mãe e do filho, pode exercer a função paterna (Dor, 1991).

Por esta visão psicanalítica, podemos separar paternidade e filiação. A filiação, para psicanálise, não se define pela ordem do biológico, mas pelo registro simbólico, pela inscrição na linhagem parental. Nas novas formas de família a paternidade e maternidade podem estar desvinculadas da filiação biológica. Como já discutimos, Lacan (1955/1998d) ao introduzir a nomenclatura Nome-do-Pai, separa o pai real e simbólico, sendo este remetido ao estatuto de um significante, uma metáfora. No *Seminário V: as formações do inconsciente*, Lacan (1957/1999) descreve que o Édipo pode realizar-se normalmente quando não existe a figura de um pai. Portanto, a subjetivação de uma criança não depende das figuras concretas que formam seu entorno, mas das funções simbólicas exercidas adequadamente.

No *Seminário XVII: o avesso da psicanálise*, Lacan (1970/1992) afirma que a castração edipiana não é exercida pelo pai, mas pela linguagem que dá um limite ao gozo do sujeito pertencente a uma cultura sendo o pai o agente do significante que exerce a castração. Em relação a isto, Lebrun (2004, p. 212) escreve que:

O fato de que um pai não disponha mais, hoje em dia, dos apoios da tradição, não muda nada no fato de que é sempre às leis da linguagem que estamos submetidos e que é a elas que devemos continuar a nos referir.

Estas teorias abrem espaço para apreensão das formas de família que se constituem na contemporaneidade, sem o reducionismo sociológico e biológico, principalmente em uma época em que a função simbólica do pai vem

entrando em declínio. Ao mesmo tempo, percebemos um avanço da ciência em ocupar um lugar de destaque, em que seu discurso é posto como verdade e seguido como norma.

Os estudos antropológicos vistos no primeiro capítulo deste trabalho mostram que a família vem se modificando ao longo dos séculos e as pessoas encontram formas de se subjetivar. Podemos pensar então que os sujeitos oriundos das novas formas de família da contemporaneidade encontrarão seus modos de subjetivação nos arranjos em que estão envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina intervém no campo da procriação e da saúde das famílias desde a inserção de normas de higiene e saúde no interior destas no século XVII, até a atuação na gestação e parto, campo que anteriormente não pertencia ao médico. Foucault (2002) já apontava a normatização das famílias e das condutas através da medicina psiquiátrica. Atualmente, os ideais da medicina e da ciência de uma forma geral, continuam atuando na vida dos sujeitos ditando suas regras e interditos.

As tecnologias reprodutivas estudadas neste trabalho, em suas relações com a formação de famílias, fazem parte de um contexto em que imperam os saberes biomédicos que acarretam em transformações subjetivas e sociais.

Ortega (2008) toma emprestado de Rabinow, o termo biossociabilidade que se refere a este cenário de culto ao corpo, à saúde, à perfeição em que vivemos. Na biossociabilidade criam-se novos critérios de mérito e reconhecimento com base em regras higiênicas em que é forjado um modelo ideal de sujeito baseado no desempenho físico, na longevidade, na boa forma. Termos da linguagem médica são incorporados ao cotidiano e as atividades lúdicas, sociais, esportivas, religiosas são vistas como práticas de saúde.

A ideologia da saúde que dirige as atenções para o cuidado de si e cuidados com o corpo é denominado *healthism*, que constitui a ideologia vigente na biossociabilidade em que a saúde torna-se um fim em si mesma, um valor absoluto para julgar as condutas e fenômenos sociais (Crawford citado em Ortega, 2008). Nesta ideologia o sujeito se autocontrola e autovigia para

seguir os ideais impostos de beleza, saúde e juventude (Costa, 2004b; Ortega, 2008).

Isto corrobora com que Sfez (1995) chamou de “Grande Saúde”, ou seja, uma busca pela perfeição através da exclusão de tudo aquilo que possa prejudicar este ideal. O autor expõe que esta busca está relacionada às transformações da tecnociência que rumam a um discurso utópico. Para isso é necessário uma sociedade disciplinada que vise o melhor homem, o mais saudável, o mais apto. Este contexto leva à formação de bioidentidades, identidades somáticas que deslocam para o exterior um modelo interno de construção de si (Ortega, 2005).

Neste contexto destacamos a medicina genética. Este campo é permeado por promessas de que os genes causadores de possíveis doenças serão descobertos para serem eliminados. Com as técnicas de mapeamento genético a cura das doenças ocorrerá *a priori*, antes mesmo que estas se desenvolvam (Castiel, 1994; Sfez, 1995). Ressaltamos que estes avanços da genética podem acarretar em práticas eugênicas levando ao preconceito e discriminação (Castiel, 1994).

O discurso da reprodução assistida pretende inserir os sujeitos nesta normatização da ciência, resgatando o ideal de que todos devem possuir filhos e, caso exista algum impedimento orgânico, como a infertilidade, este deverá ser suprimido. Este discurso da ciência propõe um saber universalizante, eliminador do fracasso, imediatista e com uma promessa de plena satisfação (Lebrun, 2004).

Neste sentido, a medicina pode excluir o sujeito por lidar com um real diferente do real da psicanálise. Enquanto que para esta o real é relativo à castração, a falta do Outro, para a ciência parece não existir nada que detenha seu avanço, constituindo, segundo Quinet (2002), tudo aquilo que não foi simbolizado pelo seu discurso.

Lebrun (2004) destaca que o discurso da ciência está atrelado ao declínio da função paterna. Esta não intervenção do pai leva a uma permanência no imaginário, ou seja, um social que introduz um simbólico que não exige ser atualizado, apagando no sujeito o desejo de nele se inserir. Sem o pai não há inserção no simbólico e o sujeito fica preso no discurso do “tudo é possível” da ciência, havendo um adiamento da castração.

As diversas práticas as quais o sujeito se submete nos levam pensar até que ponto o sujeito está implicado diante das determinações da ciência. Arendt, citada em Lebrun (2004), afirma que a modernidade se caracteriza por uma “perda em mundo”. O fato do homem se inscrever no discurso da ciência fez com que ele perdesse sua relação com o mundo. Este pensamento corrobora com o de Lebrun (2004), quando este afirma que o sujeito é conduzindo a uma mesmidade, perdendo sua capacidade de enunciação.

Podemos pensar que existe hoje um controle excessivo da vida, uma biopolítica da saúde (Ortega, 2005). No entanto, Foucault (2003) já apontava para este controle da vida, dos corpos, processo que ele chamou de biopoder, ou seja, o controle minucioso da vida pelo Estado ou por quem detém um maior poder nas relações. Este biopoder pode ser encontrado no discurso que

envolve a reprodução assistida, em que o sujeito fica diante de um saber e de práticas que o excluem.

Ressaltamos que não desconsideramos a importância dos avanços da ciência na sociedade, tampouco apresentamos as técnicas de reprodução assistida como portadoras de impasses que inviabilizem a subjetivação. Sabemos que muitas pessoas recorrem a estes métodos obtendo resultados eficazes que não acarretam em danos psíquicos. Tentamos, a partir das ideias discutidas ao longo deste escrito, abordar os procedimentos biomédicos ressaltando a posição do sujeito em suas escolhas, não o considerando, necessariamente, objetalizado pelo discurso hegemônico das biotecnologias, mas, ao contrário, no seu lugar de sujeito desejante, pulsional e regido pelo inexorável caráter da alteridade e da finitude. Nesse sentido, discutimos sobre os desafios que a ciência nos lança, privilegiando suas possíveis implicações no contexto familiar.

Como já citado, existe uma complexidade no campo da reprodução assistida. Esta abre as possibilidades para formação de famílias, seguindo as transformações da contemporaneidade em que a filiação é dada pelos laços afetivos, mas, ao mesmo tempo, parece possibilitar uma retomada de valores e ideais de família relacionados aos laços consanguíneos e determinada biologicamente.

Sabemos que a família passou e passa por transformações e que o conceito de família como conhecemos hoje nem sempre existiu. No primeiro capítulo, através dos estudos antropológicos e históricos, percebemos como surgiram as famílias e as transformações que nela se operaram nos últimos

anos. Ressaltamos que as novas formas de família não são mérito da ciência, mas esta apenas contribui para o surgimento de outras configurações.

A paternidade e a maternidade nem sempre se deram pelo biológico. A antropologia mostra que em algumas tribos a filiação não é consanguínea, mas social (Levi-Strauss, 1993). Portanto, o momento que vivemos hoje não é tão novo assim, o que muda é o contexto em que a noção de família vigente é aquela formada pelos laços biológicos, embora esta visão venha se transformando até mesmo no direito.

Talvez seja impreciso falarmos de novas formas de família, visto que a família está sempre em transformação. Como abordamos no início deste trabalho, a partir da década de 60 surgem as ditas “novas famílias”, e desde então outras formações já surgiram. Possivelmente no futuro o que nós chamamos hoje de novas configurações seja considerado tradicional ou retrógrado, visto que a família possui este caráter dinâmico. Diante das transformações pensamos o que constitui uma família hoje e que critérios definem o que é ideal ou não para o desenvolvimento do sujeito.

A psicanálise apresenta sua visão de família baseada na ideia da filiação desvinculada do biológico. Ao percorrermos a obra de Freud e Lacan no segundo capítulo percebemos que a filiação pertence ao campo do simbólico.

Freud, desde os primórdios de sua teoria, fez uma ruptura entre reprodução e sexualidade, situando esta numa instância desvinculada do orgânico, do genital. A sexualidade estaria ligada à dimensão inconsciente, ao campo do desejo e seria estruturante do sujeito. Destacamos que a reprodução assistida faz a mesma desvinculação, no entanto, a filiação simbólica deverá

permanecer, pois quando a filiação é reduzida ao fato biológico, o lugar da ancestralidade e do simbolismo fica apagado (Szapiro & Féres-Carneiro, 2002).

Ressaltamos em Freud a noção de sexualidade infantil, inédita naquela época e determinante para o desenvolvimento de sua teoria. As vivências infantis são importantes para a vida do sujeito, muitas vezes determinando as possíveis patologias psíquicas que ele venha a ter. Dentre estas vivências destacamos o complexo de Édipo, momento do desenvolvimento do sujeito em que ocorrem a entrada da lei paterna na relação mãe e filho, a transmissão da cultura, a origem do superego e as escolhas objetais. Ao final do complexo de Édipo a criança se insere na cultura e se posiciona em relação à sexualidade. Ainda no Édipo percebemos as interações familiares e a importância dos papéis paterno e materno. O que importa para psicanálise não é a família em si, mas aquela constituída pelo sujeito.

Em Lacan percebemos uma descrição mais detalhada do que Freud explanou em sua teoria ao separar a função materna e paterna dos pais sociais. Os pais da psicanálise lacaniana são os pais simbólicos que podem não corresponder aos pais reais. Lacan (1955/1985; 1963/2005), ao descrever a função paterna como Nome-do-Pai, já faz esta separação. O pai nomeia e encarna a lei (interdito do incesto), mas este só exerce sua função estruturante se o significante Nome-do-Pai for convocado pela mãe. A mãe, representante da função materna e que se apresenta como o grande Outro para criança, submete-a a um estado de alienação ao seu desejo. O pai, no complexo de Édipo, é quem irá fazer esta separação necessária à constituição do sujeito.

Estas abordagens de Freud e Lacan acerca da família abrem espaço para pensarmos as configurações da atualidade. O que constitui uma família para psicanálise é o desejo e o investimento no sujeito através da função materna e as interdições e a instituição da lei através da função paterna. Mesmo se o parentesco não se situa pelo biológico é necessário que alguma figura encarne estas funções.

De acordo com Sigal (2003), a organização da lei de parentesco, linhagem e filiação são simbólicas e por isso podem operar em todos os casos de reprodução. No entanto, sabemos que as famílias concebidas com auxílio da ciência – objeto de estudo deste trabalho – têm suas especificidades por se inserirem em um contexto diferenciado – o que não implica afirmar que sofrerão repercussões psíquicas.

Realizamos, no terceiro capítulo, uma análise destas famílias a partir de três vieses: intervenções biomédicas, aspectos bioéticos e jurídicos; e possíveis implicações subjetivas no corpo, sexualidade; e no desejo de filhos. Os avanços da medicina nos levam a pensar nas repercussões éticas de alguns procedimentos realizados. Percebemos que a bioética e o direito ainda se debruçam sobre as questões da reprodução assistida, tentando criar leis que deem conta dos constantes avanços e mudanças de modo a preservar os sujeitos que participam destes procedimentos.

Outro aspecto relevante discutido, diz respeito à intervenção da ciência nos corpos. O que está em questão é o corpo orgânico, passível de manipulações, cirurgias, modificações. Mas o corpo-alvo do nosso trabalho é o

corpo da psicanálise, corpo erógeno, perpassado pelo desejo e pelas questões inconscientes, inserido na linguagem, marcado pela sexualidade.

Podemos pensar que com estas práticas ocorre uma normatização dos corpos, visto que este é palco de intervenções da ciência que provoca uma série de normas e interdições (Sfez, 1995). Ortega (2008) destaca que o aumento do controle e atenção sobre o corpo aumenta a incerteza sobre ele, o que nos faz pensar sobre os efeitos na subjetividade das atuais intervenções no corpo.

As tecnologias médicas percebem o corpo de forma fragmentada. Podemos verificar esta afirmação no desenvolvimento das tecnologias de imagem que contribuem dinamicamente para reconfigurar o corpo (Chazan, 2003). Esse desmembramento é acompanhado de uma mercantilização das partes do corpo. Um mercado, cujo crescimento está vinculado aos avanços biotecnológicos. Em relação à reprodução assistida temos o comércio de sêmen, óvulos e os sistemas de barrigas de aluguel (Ortega, 2005).

Ramirez (2003) também aborda a questão da mercantilização da reprodução que torna a família um campo lucrativo. A invenção científica possui capacidade de reinventar o social em função de valores que, no caso da reprodução assistida, estão associados à fertilidade, gênero, maternidade, hereditariedade e parentesco.

Diante de todas as intervenções no corpo e na sexualidade, pensamos como se situa o desejo de filhos e se estamos realmente lidando com o desejo de filhos nas procriações medicamente assistidas. O desejo para psicanálise é da ordem inconsciente, e não mera vontade. A maternidade passa pelo desejo

de filhos que se articula com as questões inconscientes da mulher, relacionadas à sua passagem pelo Édipo e suas vivências infantis.

A busca pelo filho a qualquer preço pode fechar a mulher numa unidade narcísica devido à onipotência que a ciência investe nelas através das práticas de reprodução assistida. O filho torna-se então, a finalidade única para elas. Freud (1931/1996u) debateu sobre o significado de ter um filho para mulher que para ele se constituiria num substituto ao falo. Ao ter um filho, a mulher conseguiria o objeto que tanto deseja.

Não falamos somente sobre mulheres, mas também consideramos os homens, visto que o desejo de filhos impera nas famílias homossexuais masculinas e recentemente assistimos a um caso de um “homem grávido” (Folha de São Paulo, 2008).

O modelo de família com filhos é hegemônica no imaginário social. Até o século XX ter filhos era praticamente uma obrigação feminina. Na contemporaneidade, diante das revoluções femininas, a mulheres vêm libertando-se de suas obrigações domésticas, mas mesmo assim a procura pelas clínicas de reprodução cresce. Sabemos também que outras formações familiares, tais como, pessoas solteiras e casais homossexuais, têm acesso à essas técnicas (Corrêa, 2001) Diante deste cenário nos interrogamos se com a introdução da ciência na reprodução, não há um retorno do imperativo de ter filhos. Em nome deste imperativo novas técnicas e medicações surgem com grande rapidez. Estes procedimentos já são ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que permite um maior acesso de um serviço de alto custo anteriormente restrito às clínicas particulares. Antes destas técnicas a solução

para quem não podia ter filhos era a adoção de crianças. Hoje, as pessoas recorrem primeiramente à reprodução medicamente assistida.

Diante do exposto podemos pensar também na questão da transmissão psíquica geracional nos contextos em que a família não se configura da forma tradicional. Para a psicanálise, a transmissão é algo que sempre ocorre, estando este tema presente desde o princípio da obra freudiana.

Transmitir é passar conteúdos psíquicos inconscientes de pais para filhos, de uma geração para outra. O sujeito nasce inserido em uma pré-história que está relacionada com os pais, com a família, mas a transmissão a que mencionamos é também a dos interditos e da lei que ocorre no complexo de Édipo.

O que se transmite não é da ordem do biológico, portanto podemos pensar a transmissão nas formas de família que não estão regidas pelo laço consanguíneo. Quem transmite é aquele que investe, que exerce as funções materna e paterna, que deseja a criança, não importando se possui ou não o mesmo material genético. Até mesmo no campo do direito as questões da filiação vêm sofrendo transformações. A primazia da filiação para a lei não se dá pelo biológico, mas pela relação afetiva e social.

Os estudos sobre adoção (Hamad, 2002; Queiroz, 2004) abriram caminho para pensarmos a filiação simbólica, visto que o vínculo como o filho adotivo não passa pelo biológico. No entanto, sabemos que toda criança precisa ser adotada psiquicamente por seus pais, pois o vínculo vai se constituir através do investimento parental. Como abordamos anteriormente, o amor dos pais não é algo natural, inato, mas construído culturalmente.

Portanto, a criança ao nascer, independente dos laços consanguíneos, deverá ser adotada por sua família.

Não podemos ter certeza se o contexto artificial que a ciência produz para a procriação poderá repercutir na transmissão psíquica ou na subjetivação destas crianças (Braga & Amazonas, 2006). Podemos falar de hipóteses sobre as possíveis implicações geradas na família, visto que lidamos com sujeitos que são singulares e que se subjetivam de maneira diferente. Alguns pais temem em falar aos filhos que estes nasceram através de métodos artificiais, seja pelo segredo que envolve a infertilidade (Beerst, 2005), seja pelo medo de como estes irão encarar esta realidade ou como a sociedade irá lidar com o fato. Para aqueles que recorrem à fecundação heteróloga pode ficar confuso como explicar ao filho esta múltipla parentalidade. Percebemos o assédio da mídia em torno dos primeiros bebês nascidos através de métodos artificiais, através de entrevistas para verificar a “normalidade” destas crianças, hoje adultas, tentando perceber como estas se desenvolveram, como levam suas vidas e se existe alguma repercussão pelo fato de terem nascido através de reprodução assistida.

Kehl (2001) observa que atualmente falamos muito em desestruturação da família e que estas produzem crianças sintomáticas. No entanto, nunca existiu uma família estável e mesmo na ordem burguesa existiam conflitos e produção de sintomas como nos mostram as histéricas de Freud. Portanto, podemos pensar que cada família, cada sujeito, encontra sua forma de se subjetivar diante da realidade em que se insere.

Ansermet (2003) expõe que nem tudo que precede o sujeito é transmitido. Existe sempre um resto, intransmissível que permite ao sujeito constituir seu próprio vir a ser. O sujeito, como expõe Lacan (1966/1998e) é sempre responsável por sua posição de sujeito. A partir do que o precede ele escolhe suas respostas que o constituem como sujeito, não existindo determinismo absoluto. Isto não impede do sujeito ficar submetido, preso a um elemento do passado gerando sintomas diversos.

De acordo com Ortega (2008), novas vivências subjetivas surgem na contemporaneidade, cabendo a nós torná-las práticas de liberdade e não de sujeição. Podemos aplicar o mesmo pensamento às técnicas de reprodução assistida. Não são as técnicas em si que submetem o sujeito, assim como não é a ciência ou a medicina, mas a forma como são utilizadas hoje é que o submetem e tentam excluir a dimensão do desejo da vida.

A ciência pode ser tida como “exata”, mas o ser humano não o é nem nunca o será (Martins, 2004). Por isso a necessidade da inserção dos saberes “psi” na área da saúde, para enfatizar a subjetividade e a singularidade do sujeito. É necessária a presença destes profissionais nas clínicas e hospitais que trabalham com reprodução assistida para propiciar um espaço de escuta para os sujeitos que procuram estes métodos, acolhendo suas queixas, angústias, sofrimentos, inquietações. A psicanálise deve voltar-se também para essas famílias inseridas no contexto atual e que muitas vezes estão permeadas de dúvidas e questões relacionadas com as diferentes parentalidades.

Este trabalho percorreu questões referentes à relação das técnicas de reprodução medicamente assistida e à criação de novas configurações familiares. Diante disto nos questionamos ao longo deste percurso sobre como podemos situar o parentesco nestas novas formas de família que têm como contexto a infertilidade e atuação da ciência.

As temáticas abordadas num âmbito interdisciplinar podem ser de grande importância para a atuação dos profissionais que lidam com sujeitos que passam pela reprodução assistida, não só os profissionais da área “psi”, mas também da área médica, de modo a compreender as especificidades dos sujeitos que se submetem aos seus procedimentos.

Esperamos que este estudo possa contribuir, no sentido de lançar luz sobre uma questão atual e muitas vezes polêmica – objeto de debate em diversos campos de saber. As transformações da sociedade exigem uma atenção da prática psicanalítica, sobretudo em relação à família, estrutura constituinte do sujeito, daí sua importância qualquer que seja sua configuração.

REFERÊNCIAS

- Abdelmassih, R. (2001). Aspectos Gerais de reprodução assistida. *Bioética*, 9(2), 15-24.
- Abraham N., & Torok, M. (1995). *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta.
- Amazonas, M. C. L. A., & Braga, M. G. R. (2004). Uma redescritção de família e a função paterna. *Encontro: Revista de Psicologia*, 9(10), 33-46.
- Ansermet, F. (2003). *Clínica da origem: a criança entre a medicina e a psicanálise*. Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Aragão, R. O. (2002). *De mães e de filhos*. Recuperado em 22 fevereiro, 2008, de <http://www.estadosgerais.org>
- Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Assoun, P. L. (1993). *Freud et les sciences sociales: psychanalyse et théorie de la culture*. Paris: Armand Colin.
- Assoun, P. L. (2000). *Lecciones psicoanalíticas sobre hermanos e hermanas*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Badinter, E. (1987). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barbosa, R. (2003). Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: produzindo classes distintas de mulheres? In M. Grossi, R. Porto, & M. Tamanini (Orgs.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios* (pp.41-52). Brasília: Letras Livres.
- Baruffol, E. (2004). Que penser des familles homoparentales? *Louvain*, 152, 22-24.
- Beerst, A. J. T. (2005). Répondre à tout prix? In J. P. Lebrun. *Les désarrois nouveaux du sujet: prolongements théorico-cliniques au monde sans limite*. (pp. 307-328). Paris: Éres.

- Bertin, I. P., & Passos, M. C. (2003). A transmissão psíquica em debate: breve roteiro das concepções psicanalítica e sistêmica. *Interações*, 8(15), 65-79.
- Birmam, J. (2003). Fraternidades: destinos e impasses da figura do pai na atualidade. *Physis*, 13(1), 93-104.
- Birman, J. (2005). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. (5a ed). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Bleichmar, H. (1984). *Introdução ao estudo das perversões: teoria do Édipo em Freud e Lacan*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bleichmar, S. (2002). Do discurso parental à especificidade sintomática na psicanálise de crianças. In A. M. S. Rosenberg (Org). *O lugar dos pais na psicanálise de crianças*. (pp. 133-165). São Paulo: Escuta.
- Borlot, A. M. M., & Trindade, Z. A. (2004). As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. *Estudos de psicologia*, 9(1), 63-70.
- Braga, M. G. R. & Amazonas, M. C. L. A. (2006). Reprodução assistida e subjetivação infantil. *Psyche*, 10(19), 129-148.
- Cambiaghi, A. S. (2004). *Fertilização um ato de amor*. (2a ed.). São Paulo: Edicon.
- Camargo Jr., K. R. (2005). A biomedicina. *Physis*, 15, 177-201.
- Carvalho, S. B., Gusbiotti, J. P., & Juste, A. A. (2005). Do Pai aos pais na contemporaneidade. In M. D. Moura (Org.). *Psicanálise e hospital – novas versões do pai: reprodução assistida e UTI*. (pp. 201-210). Belo Horizonte: Autêntica.
- Carneiro, H. F. (2007). *Que narciso é este? Mal-estar e resto*. [Filme-vídeo] Fortaleza. DVD.
- Castiel, L. D. (1994). Uma saúde pública molecular? *Cad. Saúde Pública*, 10(3), 285-319.
- Catão. I. A. (2004). A transgeracionalidade do significante. *Revista da escola letra freudiana*, 23(33), 49-54.
- Ceccareli, P. R. (2002). Configurações edípicas na contemporaneidade: reflexões sobre as novas formas de filiação. *Pulsional*, 16, 88-98.

- Cezar, L. O. (2007). As novas formas de concepção e a produção de subjetividade: a propósito de um caso clínico. *Revista brasileira de psicanálise*, 41(2), 88-96.
- Chatel, M. M. (1995). *Mal-estar na procriação. As mulheres e a medicina da reprodução*. Rio de Janeiro: Campo matêmico.
- Chazan, L. K. (2003). O corpo transparente e o panóptico expandido: considerações sobre as tecnologias de imagem nas reconfigurações da pessoa contemporânea. *Physis*, 13(1), 193-214.
- Chemama, R., & Vandermersch, B. (2007). *Dicionário de psicanálise*. Porto Alegre: Unisinos.
- Chemin, A.C.S. (2006). *A transmissão da culpa e do ideal*. In A. Piva (Org). *Transmissão transgeracional e a clínica vincular* (pp. 35-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Conselho Federal de Medicina. (1992). *Resolução CFM nº 1358*, 11 de novembro de 1992. Recuperado em 29 julho, 2008, de <http://www.cfm.org.br>
- Costa, J. F. (2004a). *Ordem médica, norma familiar* (5a ed.). Rio de Janeiro: Graal.
- Costa, J. F. (2004b). *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Corrêa, M. C. D. V. (2000). Novas tecnologias reprodutivas: doação de óvulos. O que pode ser novo nesse campo? *Cadernos de Saúde Pública*, 16(3), 863-870.
- Corrêa, M. C. D. V. (2001). Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. *Revista Bioética*, 9(2), 71-82.
- Correa, O. B. R. (Org.). (2000). *Os avatares da transmissão psíquica geracional*. São Paulo: Escuta.
- Coutinho, L. G. (2002). O laço social em Freud e a tribalização da sociedade contemporânea. *Psicologia Clínica*, 14(1), 13-24.
- Coutinho Jorge, M. A., & Ferreira, N. P. (2005). *Lacan o grande freudiano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- De Neuter, P. (2004). Quelques défis pour les familles de demain. *Louvain*, 152, 19-21.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Orgs). (2007). *O planejamento da pesquisa qualitativa. Teorias e abordagens* (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Diniz, D. (2008). *O STF e as células-tronco*. Recuperado em 27 novembro, 2007, de <http://www.ipas.org.br>
- Diniz, M. H. (2002). *O estado atual do biodireito*. São Paulo: Saraiva.
- Dor, J. (1991). *O pai e sua função em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Dor, J. (1994). *Estruturas e clínica psicanalítica* (4a ed.). Rio de Janeiro: Taurus.
- Dupuis, J. (1989). *Em nome do pai. Uma história da paternidade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Erdmann, A. L., Mello, A. L. S. F., Sousa, F. G. M., & Koerich, M. S. (2006). Bioética e cuidados à saúde como responsabilidade com a vida e a natureza: algumas reflexões. *O mundo da saúde*, 30(3), 375-381.
- Fassin, D. (1998). Les politiques de la medicalisation. In Aïch, P., & Delanoë, D. *L'ère de la medicalisation: ecce homo sanitas* (pp. 1-13). Paris: Anthropos.
- Fernandes, M. H. (2003). *Corpo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferraz, A. C. B. B. C. (2008). *A reprodução humana assistida e suas consequências nas relações de família: a filiação e a origem genética sob a perspectiva da repersonalização*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
- Folha de São Paulo (2008). "Homem grávido" dá à luz em parto natural nos EUA. *Folha online*. Recuperado em 16 março, 2009, de <http://www1.folha.uol.com.br>
- Foucault, M. (2002). *Os anormais: curso no college de France*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2003). *Vigiar e punir* (27a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Foucault, M. (2007). *História da sexualidade* (18a ed.). Rio de Janeiro: Graal.

- Freud, S. (1996a). *Estudos sobre a histeria* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1893).
- Freud, S. (1996b). *Projeto para uma psicologia científica* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1895).
- Freud, S. (1996d). *A etiologia da histeria* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1896)
- Freud, S. (1996c). *A hereditariedade e a etiologia das neuroses* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1896).
- Freud, S. (1996e). *Carta 69* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1897).
- Freud, S. (1996f). *A interpretação dos sonhos* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1900).
- Freud, S. (1996g). *Romances familiares* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1905).
- Freud, S. (1996h). *Três ensaios para uma teoria sobre a sexualidade* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1905).
- Freud, S. (1996i). *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1908).
- Freud, S. (1996j). *Totem e tabu* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1913).
- Freud, S. (1996l). *Sobre o narcisismo: uma introdução* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1914).

- Freud, S. (1996m). *História de uma neurose infantil* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1918).
- Freud, S. (1996n). *Além do princípio do prazer* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1920).
- Freud, S. (1996o). *Psicologia de grupo e análise do ego* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1921).
- Freud, S. (1996p). *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1923).
- Freud, S. (1996q). *O ego e o id* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1923).
- Freud, S. (1996r). *A dissolução do complexo de Édipo* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1924).
- Freud, S. (1996s). *O futuro de uma ilusão* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1927).
- Freud, S. (1996t). *Mal-estar na civilização* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1930).
- Freud, S. (1996u). *A sexualidade feminina* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1931).
- Freud, S. (1996v). *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1933).
- Freud, S. (1996x). *Análise terminável e interminável* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1937).

- Freud, S. (1996z). *Esboço de psicanálise* (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1938).
- Garcia-Roza, L. A. (2000). *Introdução a metapsicologia freudiana* (Vol. 1, 5a ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Gianesi, A. P. L. (2004). Psicanálise e pesquisa. *Psicologia USP*, 15, 169-182.
- Goffman, E. (1988). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Golse, B. (2003). *Sobre a psicoterapia pais-bebê: narratividade, filiação e transmissão*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gonzáles Rey, F. L. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson.
- Granjon, E. (2000). A elaboração do tempo genealógico no espaço do tratamento da terapia familiar psicanalítica. In O. B. R. Correa. *Os avatares da transmissão psíquica geracional* (pp. 17-44). São Paulo: Escuta.
- Hamad, N. (2002). *A criança adotiva e suas famílias*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Hurstel, F. (2006). Autoridade e transmissão da “dívida de vida”: uma função fundamental dos pais. *Epistemo-somática*, 3(2), 163-173.
- Jacob, L. S. (2000). *Stress e ansiedade em casais submetidos à reprodução assistida*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Jerusalinsky, A. (1988). *Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Jerusalinsky, A. (1996). O sujeito infantil e a infância do sujeito. *Estilos da clínica*, 1(1), 146-159.
- Jones, E. (1989). *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.
- Julien, P. (1997a). *A feminilidade velada: aliança conjugal e modernidade*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Julien, P. (1997b). *O manto de Noé*. Rio de Janeiro: Revinter.

- Julien, P. (2000). *Abandonarás teu pai e tua mãe*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Kaës, R. (2005). A negatividade na clínica psicanalítica. In R. Kaës. *Espaços psíquicos comuns e compartilhados: transmissão e negatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kamers, M. (2004). Do universal da maternagem ao singular da função materna: reflexões a cerca da educação primordial. *Pulsional*, 18, 37-45.
- Kamers, M. (2006). As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais. *Estilos da clínica*, 11(21), 108-125.
- Kehl, M. R. (Org.). (2000). *A função fraterna*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Kehl, M. R. (2001). Lugares do feminino e do masculino na família. In M. C. M. Comparato, & D. S. F. Monteiro (Org.). *A criança na contemporaneidade e a psicanálise* (pp. 29-38). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kehl, M. R. (2003). *Em defesa da família tentacular*. Recuperado em 4 agosto, 2008, de <http://www.mariaritakehl.psc.br>
- Kupfer, M. C. (2002). Pais: melhor não tê-los? In A. M. S. Rosemberg (Org.). *O lugar dos pais na psicanálise de crianças* (2a ed., pp.113-132). São Paulo: Escuta.
- Lacan, J. (1985). *O seminário III: as psicoses* (A. Menezes, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1955).
- Lacan, J. (1986a). *O seminário I: os escritos técnicos de Freud*. (B. Millan, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1953).
- Lacan, J. (1986b). Deux notes sur l'enfant. *Ornicar?*, 37, 13-14. (Obra original publicada em 1969).
- Lacan, J. (1990). *O seminário XI: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (4a ed.). (M. D. Magno, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1964).
- Lacan, J. (1992). *O seminário XVII: o avesso da Psicanálise*. (A. Roitman, trad). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1970).
- Lacan, J. (1995). *O seminário IV: a relação de objeto* (D. D. Estrada, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1956).

- Lacan, J. (1998a). A agressividade em psicanálise. In *Escritos* (V. Ribeiro, Trad.). (pp. 104-126). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1948).
- Lacan, J. (1998b). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos* (V. Ribeiro, Trad.). (pp. 96-103). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1949).
- Lacan, J. (1998c). *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*. In *Escritos* (V. Ribeiro, Trad.). (pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1955).
- Lacan, J. (1998d). A significação do falo. In *Escritos* (V. Ribeiro, Trad.). (pp. 692-703). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1958).
- Lacan, J. (1998e). *A ciência e a verdade*. In *Escritos* (V. Ribeiro, Trad.). (pp. 869-892). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1966).
- Lacan, J. (1999). *O seminário V: as formações do inconsciente* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1957).
- Lacan, J. (2002). Os complexos familiares na formação do indivíduo (M. A. C. Jorge & P. M. Silveira, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1936).
- Lacan, J. (2005). *Nomes do pai* (A. Teles, Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1963).
- Lacan, J. (2008). *O mito individual do neurótico* (C. Berliner, Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1952).
- Laznik, M.C. (1999). Os efeitos da palavra sobre o olhar dos pais, fundador do corpo da criança. In D. B. Wanderley (Org.). *Agora eu era o rei: os entraves da prematuridade* (pp. 129-140). Salvador: Ágalma.
- Laznik, M. C. (2000). A voz como primeiro objeto da pulsão oral. *Estilos da Clínica*, 5(8), 80-93.
- Lazzarini, E. R., & Viana, T. C. (2006). O corpo em psicanálise. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 22(2), 241-250.
- Le Breton, D. (2003). *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. Campinas: Papyrus.

- Lebrun, J. P. (2004). *Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Lebrun, J.P. (2005). Malaise dans La subjectivation. In J. P. Lebrun. *Les désarrois nouveaux du sujet: prolongements théorico-cliniques au monde sans limite* (pp. 13-102). Paris: Éres.
- Levi-Strauss, C. (1991). *Minhas palavras* (2a ed). São Paulo: Brasiliense.
- Levi-Strauss, C. (1993). *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Luna, N. (2002). Maternidade desnaturada: uma análise da barriga de aluguel e da doação de óvulos. *Cad. Pagu*, 19, 233-278.
- Luna, N. (2005). Natureza humana criada em laboratório: biologização e genetização do parentesco nas novas tecnologias reprodutivas. *História, ciências, saúde*, 12(2), 395-417.
- Maranhão, B. C. C. A. (2005). O Poderoso Chefão: ou da paternidade como fundamento da lei em “Totem e tabu”, de Freud. *Reverso*, 27(52), 37-41.
- Martin, E. (2006). *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Martins, A (2004). Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. *Interface*, 8(14), 21-32.
- Martins, A. P. V. (2005). A ciência dos partos: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia científica no século XIX. *Estudos Feministas*, 13 (3), 645-666.
- Martins, A. P. V. (2007). “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna do século XX. *História, Ciências, Saúde*, 15(1), 135-154.
- Mathelin, C. (1999). *O sorriso da Gioconda*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Meira, Y. M. (2003). A família: uma questão de estrutura? In A. M. Portugal; C. M. Caram; I. H. Travaglia; R. G. Melgaço; Y. M. Meira (Orgs.). *O porão da família: ensaios de Psicanálise* (pp. 79-92). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Mezan, R. (1993). *A sombra de Don Juan e outros ensaios*. São Paulo: Brasiliense.
- Migueliez, N. B. S. (2007). *Complexo de Édipo: novas patologias, novas mulheres, novos homens*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moura, S. M. S. R., & Araújo, M. F. (2004). A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia e ciência*, 1(24), 44-55.
- Moura, M. D. (2005). *In vitro veritas: reprodução assistida – “Um saber sem verdade” e “Um saber não sem verdade”*. In M. D. Moura (Org.). *Psicanálise e hospital: novas versões do pai: reprodução assistida e UTI* (pp. 65-70). Belo Horizonte: Autêntica.
- Negreiros, T. C. G. M., & Féres-Carneiro, T. (2004). Masculino e feminino na família contemporânea. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, 4(1), 34-47.
- Ocariz, M. C. (2004). *A função materna na constituição e sexuação do sujeito*. Textura, 4(4), 25-29.
- Ortega, F. (2005). Corpo e tecnologias de visualização médica: entre a fragmentação na cultura do espetáculo e a fenomenologia do corpo vivido. *Physis*, 15(2), 237-257.
- Ortega, F. (2008). *O corpo incerto*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Osório, L. C. (1996). *A família hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Parente, F. S. (2005). *Ter ou não ter filhos: sobre a maternidade em tempos de reprodução assistida*. Dissertação de Mestrado, Mestrado em Psicologia da Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.
- Parente, F. S., Teixeira, L. C., & Dall’Olio, A. M. M. (2006). Medicalização da reprodução: interrogações éticas sobre os impactos da tecnociência no copo feminino. *O mundo da saúde*, 30(3), 455-464.
- Passos, M. C. (2007). A constituição dos laços na família em tempos de individualismo. *Mental*, 5(9), 117-130.
- Perrot, M. (Org.). (1991). *História da vida privada: da revolução francesa a primeira guerra*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Pinheiro, C. V. Q. (2006). Saberes e práticas médicas e a constituição da identidade pessoal. *Physis*, 16(1), 45-58.

- Piva, A. (2006). Sobre a transmissão. In A. Piva (Org). *Transmissão transgeracional e a clínica vincular* (pp. 19-32). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Poli, M. C. (2005). *Clínica da exclusão: a construção do fantasma e o sujeito adolescente*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Queiroz, E.F. (2002). A pesquisa em psicopatologia fundamental: um discurso transdisciplinar. In E. F. Queiroz, & A. R. R. Silva (Orgs.). *Pesquisa em psicopatologia fundamental* (pp. 15-26) . São Paulo: Escuta.
- Queiroz, E. F. (2004). O “estranho” filho adotivo. Uma leitura clínica do Unheimlich na adoção. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(4), 100-111.
- Quinet, A. (2002). *As novas formas do sintoma na medicina*. [Artigo on-line]. Recuperado em 10 dezembro, 2007, de <http://www.estadosgerais.org>
- Ramirez, M. (2003). Questões e desafios decorrentes da fabricação de bebês. In M. Grossi, R. Porto, & M. Tamanini (Orgs.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios* (pp.109-122). Brasília: Letras Livres.
- Rassial, J. J. (2001). L'Oedipe est-il encore universel? *Cahier de l'infantile*, 37-44.
- Ribeiro, M. (2004). *Infertilidade e reprodução assistida: desejando filhos na família contemporânea*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rosemberg, A. M. S. (2002). A constituição do sujeito e o lugar dos pais na análise de crianças. In A. M. S. Rosemberg (Org). *O lugar dos pais na psicanálise de crianças* (pp. 27-44). São Paulo: Escuta.
- Rotania, A. (2003). Novas tecnologias reprodutivas conceptivas no contexto da tecnociência. In M. Grossi, R. Porto., & M. Tamanini (Orgs.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios* (pp.15-30). Brasília: Letras livres.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Roudinesco, E. (2003). *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Sales, L. M. M. (2000). A "loucura" das mães: do desejo à realidade do filho. In C. M. F. Rohenkohl (Org). *A clínica com o bebê* (pp. 27-36). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santos, M.S. (2007). Integração e diferença em encontros disciplinares. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 22(65), 51-60.
- Sfez, L. (1995). *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Loyola.
- Sigal, A. M. (2002). Algo mais que um brilho fálico. Considerações acerca da inveja do pênis. In S. L. Alonso, A. C. Gurfinkel, & D.M. Breyton (Orgs.). *Figuras clínicas do feminino no mal-estar contemporâneo* (pp.155-169). São Paulo: Escuta.
- Sigal, A. M. (2003). A psicanálise e o feminino: sua relação com as novas técnicas de fertilização assistida. *Estados gerais da psicanálise*: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro. Recuperado em 25 maio. 2008, de <http://www.estadosgerais.org>
- Souza, M.C.B. (2005). A posição do especialista diante das técnicas de reprodução assistida: Pai, Deus ou simplesmente médico? In Moura, M. D. (Org.). *Psicanálise e hospital: novas versões do pai: reprodução assistida e UTI* (pp. 65-70). Belo Horizonte: Autêntica.
- Szapiro, A. M., & Féres-Carneiro, T. (2002). Construções do feminino pós anos 60: o caso da maternidade como produção independente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 179-188.
- Szejer, M., Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tamanini, M. (2003). Do sexo cronometrado ao casal infértil. In M. Grossi,; R. Porto & M. Tamanini (Orgs.). *Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios* (pp.123-138). Brasília: Letras Livres.
- Tamanini, M. (2004). Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: bioética e controvérsias. *Estudos Feministas*, 12(1), 73-103.
- Teixeira, L. C. (2002). Função paterna, fratria e violência: sobre a constituição do socius na psicanálise freudiana. *Psico-USF*, 7(2), 195-200.
- Teixeira, L. C., Parente, F., & Boris, G. D. J. B. (2008). Reprodução assistida: maternidade e novas configurações familiares. *Psico PUCRS*. No prelo.

Tubert, S. (1996). *Mulheres sem sombra: maternidade e novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Vanier, A. (2005). *Lacan*. São Paulo: Estação Liberdade.

Vorcaro, A. (2004). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Winnicott, D. W. (2000). Preocupação materna primária. In D. W. Winnicott. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. (pp. 399-406). (D. Bogmoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1956).

Zafiroopoulos, M. (2001). *Lacan et les sciences sociales: le déclin du père*. Paris: Presses Universitaires de France.

DECLARAÇÃO

Eu, Mirna Juliana Santos Fonseca (RG: 97002584118 – SSP/CE), declaro junto ao Curso de Mestrado em Psicologia da UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, que realizei a revisão ortográfica e gramatical da dissertação intitulada "FAMÍLIA E CIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DA REPRODUÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA NAS NOVAS CONFIGURAÇÕES FAMILIARES", cuja autoria é de Camila Santos Lima Fonteles.

Afirmo ainda, que sou formada em Letras-Francês pela Universidade Federal do Ceará, com registro no MEC nº 63231, e data de colação de grau em 20/ 12/ 2004.

Registro que todo o conteúdo do trabalho revisado é de responsabilidade única de sua autora, não tendo eu qualquer participação na pesquisa e coleta dos dados nele contidos.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2009,

Mirna Juliana Santos Fonseca

Contatos: (21) 3287-2493 / 8183-5070
E-mail: mirnajuliana@gmail.com
www.revisaoja.blogspot.com

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](#)