

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICANÁLISE

PEDRO MOACYR CHAGAS BRANDÃO JUNIOR

O SUJEITO ABUSADO DA PSICANÁLISE

Dissertação de Mestrado

Rio de Janeiro, outubro de 2008

Livros Grátis

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

Milhares de livros grátis para download.

O SUJEITO ABUSADO DA PSICANÁLISE

PEDRO MOACYR CHAGAS BRANDÃO JUNIOR

“Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação
em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de
Janeiro como requisito parial para obtenção do Título de
Mestre em Psicanálise”

Orientador: Luciano Elia

Rio de Janeiro, outubro de 2008

DEDICATÓRIA

Para minha família

AGRADECIMENTOS

Ao Luciano, pela orientação preciosa, que me permitiu dar continuidade a esta pesquisa.

Às professoras Maria Anita, Sonia Altoé e Sônia Alberti, por acolher o convite para a banca, pela aposta e ricas observações.

À Rosinda, primeira mestra, pela transmissão da paixão por uma pesquisa ética e responsável.

À Elizabeth da Rocha Miranda, mestra, presente em toda parte dessa pesquisa, por sempre apostar no desejo.

Aos amigos Denize e Patrício, que dividiram comigo as angústias e impasses da elaboração de uma dissertação.

Aos amigos da turma do Mestrado da UERJ, sempre dispostos a boas discussões e a dividir as angústias desse percurso. Em especial: Aurecir, Daniela, Cristiane e Ângela.

Aos colegas e amigos que de alguma forma me incentivaram e me ajudaram a continuar nessa investida: Bruna, Sidney, Marinete, Renata, Carola, Claudinha, Kátia, Rodrigo, Tatiana, Serginho, e todos os outros que estão ao meu lado e acreditam nesse projeto.

À minha mãe, que pôde abrir mão de suas convicções para escutar e mediar minha inserção na psicanálise.

Ao meu irmão Gustavo, pelo incentivo e ânimo incondicional.

Ao meu pai, por ser pai, com todo simbolismo que essa função representa, alicerce necessário para essa construção.

À Cristina, que traz consigo mais um fruto de nossa união, esposa, amiga, companheira, pelo amor, carinho e acolhimento sem os quais não poderia sustentar essa investida.

Ao Miguel, que nasceu no início do Mestrado e que hoje bate na porta pedindo para ‘estudar comigo’.

RESUMO

Esta dissertação pretende demonstrar a contribuição da psicanálise ao atendimento clínico dos casos que recebem a denominação de abuso sexual. A partir do estudo de casos clínicos e de uma pesquisa teórica das abordagens atuais sobre o tema, levanta a questão de que a clínica psicanalítica possibilita que o sujeito, seu desejo, subjetividade e gozo não sejam abolidos. Portanto, aborda temas como a constituição da neurose e do sujeito, e a respectiva concepção de responsabilização que o percurso de análise objetiva.

ABSTRACT

This dissertation intends to demonstrate the contribution of psychoanalysis to the clinical care of cases that receive the designation of sexual abuse. From the study of clinical cases and a theoretical research of current approaches on the issue, debates the question of the psychoanalytic clinic that enables the subject, his desire, subjectivity and enjoyment are not eliminated. Therefore, it addresses issues such as constitution of neurosis and of the subject, and the respective conception of become responsible, which is the objective of the analysis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I	
ABUSO SEXUAL DO QUE SE TRATA?	
1.1- Que abuso é esse?	5
1.2- A abordagem psicológica	7
1.3- A vivência do abuso sexual na infância tem efeito traumático	9
1.4- O abusador é um perverso	20
1.5- Futuros agressores	25
1.6- A família incestuosa	26
1.7- Que sedução é essa?	30
1.8- A questão dos profissionais	33
1.9- Uma outra história	38
CAPÍTULO II	
SEXUALIDADE E REALIDADE	
2.1- A primeira teoria do trauma	47
2.2- Fantasia ou realidade?	54
2.3- O abandono da neurótica	58
2.4- Uma menina abusada	61
2.5- A sexualidade é infantil	64
CAPÍTULO III	
O SUJEITO RESPONSÁVEL	
3.1- A Criança-sujeito	73
3.2- O Sujeito Criança	74
3.3- Que responsabilidade é essa?	77
3.4- A clínica da responsabilização	81
3.5- A responsabilidade é sexual	97
3.6- Considerações Finais	106
BIBLIOGRAFIA	109

INTRODUÇÃO

Atualmente deparamo-nos com um crescente número de registros de casos de abuso sexual e violência contra crianças e adolescentes. A mídia e os meios de comunicação tratam do tema como relevante e de prognóstico assustador, com tendência a aumentar cada dia mais, caso nenhuma providência seja tomada. A proposta é a de que os profissionais e demais pessoas possam denunciar aos órgãos competentes a ocorrência da violência.

Paralelamente ao crescente número de denúncias, profissionais questionam se tais casos sempre ocorreram e agora podem ser notificados ou se o fato de se falar sobre o assunto acaba aumentando a ocorrência desses. É fato comprovado que ocorrem mais casos de abuso sexual (e não apenas seu registro ou conhecimento é maior), mas é também verdade que este aumento nas ocorrências não deixa de ter relação com nossa contemporaneidade: a produção discursiva insistente, na cultura, em torno de determinado tipo de evento, sobretudo quando este evento é anômalo ou traumático (assalto, estupro, suicídio, abuso sexual) tende a elevar sua ocorrência, o que é uma forma de *performatismo cultural*.

Que significação tiveram essas experiências sexuais com um adulto? São necessariamente causadoras de traumas e efeitos danosos aos sujeitos? Como situar uma situação abusiva entre o adulto e uma criança da qual legalmente ele é responsável? Com que bases os profissionais esperam constatar a existência de um abuso? Que limites ter como referência, a relação interpessoal que se estabelece entre os membros de determinada família ou as normas pré-estabelecidas pela sociedade?

As perguntas parecem não se adequar à situação, pois nos levam a um movimento sem saída e sem fim. E de toda forma não contribui para a escuta desses sujeitos que vivem tais experiências, que mesmo que tenham sido significativas, não podemos atribuir-lhe tal significado *a priori*, sem estar produzindo cultural e imaginariamente este significado, sem que o sujeito dê as indicações de significação. Freud, no século XIX, iniciou pesquisas que pretendiam escutar o sofrimento de suas pacientes histéricas. Buscava desvendar os enigmas da sintomatologia que ali se apresentava, que parecia não ter nenhuma conexão com uma constituição orgânica. Percebe que a causalidade dos sintomas tinha relação com conteúdo sexual, que remetia, em geral, a cenas onde essas pacientes diziam terem sido seduzidas em tenra idade por adultos, na maioria das vezes por seus pais.

Freud, ele próprio, também se fez algumas das perguntas esboçadas acima. Mas, ao prosseguir sua investigação clínica, subverte a concepção factual que tinha do trauma e formula sua teoria sobre a fantasia sexual, no momento mesmo em que inaugura uma outra forma de manejo clínico. Portanto, dá uma outra direção à sua obra, que chama de psicanálise.

Essa pesquisa teve início na elaboração da monografia de conclusão do curso de Especialização em Psicologia Clínica da PUC-RJ, desdobrando-se ao final neste Projeto de Mestrado. Nosso trabalho pretende abordar o que a psicanálise tem a dizer sobre o assunto e gira em torno da escuta e do modo de operar que esta propõe. Dividimos, assim, duas vertentes, que funcionam por lógicas próprias.

A primeira, denominamos de vertente da Psicologia, que inclui as demais abordagens como a Justiça e a Assistência Social. Tais setores do campo social têm em comum uma certa concepção do evento denominado “abuso sexual” e estabelecem, em relação a ele, uma série de ações, dispositivos, programas e serviços para “tratar” deste evento. Esse será nosso tema do primeiro capítulo, que tem como objetivo uma contextualização do que se faz e se propõe para os casos denominados de abuso sexual. Traçamos uma pesquisa bibliográfica, na qual selecionamos livros e artigos publicados em revistas científicas. Os artigos datam dos últimos dez anos, sendo a maior parte publicada entre 2001 e 2006.

A referida pesquisa sustentou-se juntamente ao atendimento clínico de alguns casos, o que culminou em um trabalho voluntário no Sentinela, que é um programa do Governo Federal exclusivo para receber esses casos. Neste pude escutar também os profissionais que ali trabalhavam, debater alguns casos e refletir sobre nossas condutas e forma de parcerias com os demais serviços e instâncias. Esse debate com a instituição continuou após o término do voluntariado, em que casos eram encaminhados e constantes discussões sobre eles aconteceram, inclusive uma proposta de supervisão à equipe. Portanto, a pesquisa engloba não só leitura e atendimento clínico, mas também contato com a forma de operar de outros profissionais e ainda com a relação intersetorial que se trava em tais casos, que geralmente envolvem a justiça e a assistência social.

Destacamos algumas características que se repetem nessa abordagem com o fim de estabelecer um diálogo e instaurar um debate sobre o que a segunda vertente, a psicanálise, tem a contribuir. Percebemos que as abordagens atuais, em sua maioria, alertam sobre os efeitos patogênicos, situando o abuso sexual como um evento traumático. Surge, então, a questão de saber como, a partir de quando e de que forma esses casos começam a ser

abordados dessa maneira, o que introduz uma perspectiva histórica em nossa pesquisa, já que sabemos que em diferentes períodos da História a relação entre adultos e os mais jovens envolvendo a dimensão da sexualidade, assumiu diferentes configurações e sentidos.

Na contextualização histórica que empreendemos, demarcamos o início da pesquisa e patologização da esfera do sexo e da infância, e do sexo na infância. Situamos no século XIX o início das pesquisas científicas sobre as conseqüências dos maus tratos contra crianças e adolescentes. É nesse período que Freud também se debruça sobre o assunto, como dito, para depois subvertê-lo.

Iniciamos o segundo capítulo com a apresentação das concepções freudianas fundamentais que concernem à nossa temática e suas conseqüências clínicas. Desenvolvemos, para citar alguns exemplos mais centrais em relação ao tema da pesquisa, a concepção de realidade, de constituição da neurose, do psiquismo e do sujeito e da distinção entre normal e patológico. Ressaltamos que para a psicanálise não há como haver um manejo clínico que não leve em conta o sujeito, seu desejo, posição subjetiva e gozo. Há, portanto, a concepção de que estes se tornam responsáveis pelas situações em que se envolvem na vida, mesmo que à primeira vista pareça que eles não podem ser outra coisa que não vítimas.

Articulamos, assim, um diálogo entre psicologia e psicanálise, perpassando pela concepção da psicanálise e traçando uma linha que aponta para a destituição da criança como um ser inocente e desprovido de sexualidade, a subversão da sexualidade como sexualidade infantil, a constituição de um aparelho psíquico que não se faz a partir da adaptação ao meio e também a descoberta de que o humano, enquanto ser pulsional, desprovido de naturalidade, na verdade pode se colocar em situações que não lhe causam prazer.

A responsabilização do sujeito é o assunto do terceiro capítulo. A partir da apresentação de um caso clínico situamos nessa trama o Édipo, que aparece sob a forma dos casos de abuso sexual. Esses que revelam uma resposta subjetiva aos desejos incestuosos que Freud já descobrira no século XIX. A responsabilização é abordada como um processo, algo a que a análise objetiva, afastando-se do significado sugerido pelo termo *responsabilidade*, como algo posto *a priori*. Ou seja, é preciso um percurso de análise, que implica em uma escuta específica, proporcionada pelo analista, para que o sujeito possa se responsabilizar por suas escolhas.

O trabalho pretende sustentar que a abordagem psicanalítica pode promover que o sujeito, seu gozo e responsabilidade não sejam abolidos, como verificamos no discurso e nas

abordagens da contemporaneidade. Assim, avança na direção de um diálogo com outros campos de saber, possibilitando a circulação e transmissão do discurso psicanalítico, trazendo para primeiro plano a escuta do sujeito e suas saídas diante do desejo do Outro.

CAPITULO I

ABUSO SEXUAL: DO QUE SE TRATA?

1.1- Que abuso é esse?

As denúncias e notificações de casos de abuso sexual são cada vez mais frequentes, e com isso há uma crescente demanda aos profissionais da psicologia, seja para avaliação, tratamento ou suporte às equipes que se deparam com tais casos. O tema do abuso sexual surge como um grave problema social, não só no Brasil como no resto do mundo, em especial nos Estados Unidos e Europa. Nas décadas de 60 e 70 observa-se um aumento significativo no número de projetos e estudos que visavam identificar e estudar os casos de violência contra a criança e o adolescente. O objetivo era tratar as vítimas e agressores e intervir nas famílias para reduzir a incidência deste tipo de violência.

Hoje, no Brasil, segundo informações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, existem 1.080 Centros de Referência ao atendimento dessas crianças, dentre os mais de 5.000 municípios do País¹. O Centro de Referência, que abarca o *Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes* (conhecido também como Programa Sentinela), e é desenvolvido no âmbito do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), deve manter articulação com os demais serviços da Proteção Social Básica e Especial e com as demais Políticas Públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos. O Programa proporciona atendimento psicossocial e jurídico por meio de procedimentos individuais e grupais, que consideram²:

¹ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. - *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária*, Brasília, 2006, p.59

² Segundo informações disponibilizadas no site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, www.mds.gov.br

- I. O compromisso fundamental de proteção à criança e ao adolescente;
- II. A necessidade de identificar o fenômeno e avaliar riscos;
- III. A compreensão da família em sua dinâmica interna e externa;
- IV. A necessidade de atenções específicas de caráter social, psicológico e jurídico a crianças, adolescentes e famílias.

A ABRAPIA (Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência) entende como abuso sexual

uma situação em que uma criança ou adolescente é usado para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho, baseado em uma relação de poder que pode incluir desde carícias, manipulação da genitália, mama ou ânus, exploração sexual, 'voyeurismo', pornografia e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem violência física³

Segundo os dados estatísticos da ABRAPIA, em 54,55% dos casos denunciados o abuso é cometido no meio intrafamiliar, e 45,45% extrafamiliar. Sendo que, geralmente, o abusador é uma pessoa próxima à criança, não usando de força física. "Com frequência, um membro da família, podendo ser, em geral, os próprios pais (50%), parentes (22,69%) ou responsáveis (27,31%)"⁴.

O abuso sexual, nessa perspectiva, é um acontecimento causador de trauma e efeitos danosos à vida dos sujeitos. Assim, uma criança que foi abusada sexualmente provavelmente se tornará um adulto com graves problemas em seus relacionamentos sociais e sexuais. Ou seja, o abuso deve ser combatido, identificado, revelado, denunciado, com o objetivo de fazer intervir uma lei que barre a relação para a qual a criança não está preparada física e psicologicamente. Temos, prioritariamente, a visão de que as crianças são seres em desenvolvimento, cujo organismo e psiquismo não estão preparados para a estimulação sexual.

³ ABRAPIA - *Abuso Sexual, Mitos e Realidades*. Rio de Janeiro: Ed. Autores & Agentes & Associados, 2002, p.8.

⁴ *Ibidem*, p.19

1.2- A abordagem psicológica

Cabe aqui uma breve discussão sobre a abordagem da psicologia, tendo em vista que partimos da própria denominação de “abuso sexual” dada por ela, esta que só se sustenta por certa lógica em que opera. O que chamaremos de psicologia se refere a um campo discursivo e conseqüente posição que os técnicos assumem diante desses casos, que para nós, não diz respeito apenas à abordagem dos profissionais formados como Psicólogos, mas também a uma concepção sobre o humano e sobre as crianças que é compartilhada também pelas diretrizes Públicas, Jurídicas e da Assistência Social.

Sustentaremos nesse trabalho a afirmação de que a psicanálise opera por uma outra lógica e conseqüentemente constitui um método próprio, estruturando-se como um campo de saber distinto, mas não excludente em relação à psicologia, nosso objetivo não é anular a proposta da psicologia, que, assim como a psicanálise, se insere na cultura e no meio científico como um saber já constituído. Pois se não o fosse, estas não seriam convocadas, com tanta freqüência, para atuar nesses e em outros casos que se apresentam no cotidiano da Justiça e da Assistência Social, por exemplo.

Queremos apresentar o que a psicanálise, de orientação lacaniana, pode contribuir como mais uma possibilidade de abordagem clínica, mais um caminho. Já que a partir da pesquisa de uma variedade de autores que tomam como eixo condutor de seus estudos a psicanálise, pudemos concluir que na maioria das vezes, estes se posicionam e operam pela lógica da psicologia. O maior desafio de nosso trabalho é poder pensar e dialogar com campos de saber que constituem diferentes concepções. Tarefa difícil, pois ambas as abordagens tem como proposta clínica a escuta do sofrimento humano.

“Sabemos que *Lógica* designa, em linhas gerais, um conjunto articulado de relações formais que tornam ou visam a tornar inteligível o modo de organização de determinado conteúdo”.⁵ Segundo Elia, o campo psicológico é regido por uma *lógica formal*, criada por Aristóteles, e que propõe princípios onde “*os termos precedem as relações que entre eles se estabelecerão*”.⁶ O exemplo dado pelo autor é o da *relação mãe-bebê*. Nesse caso, *mãe e bebê* são, *a priori*, dois indivíduos dotados dos atributos necessários para que possam manter essa relação. Antes mesmo de a relação se estabelecer já existiria uma mãe e um bebê. É o caso

⁵ Elia, L.- *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Ed. Uapê, 1995, p.28

⁶ *Ibidem*, p29

das propostas das teorias comportamentais, que *a priori* apresentam um modelo de tratamento para cada tipo de patologia, por mais que esse modelo possa ser adaptado a cada indivíduo.

Nessa orientação, a proposta de atendimento geralmente é submeter essas crianças a *entrevistas de revelação*. Nas quais será investigado, por profissionais treinados, o que teria acontecido no momento do suposto abuso. A criança terá que relatar o que ocorreu em detalhes. O relato dos pais e da família também será ouvido, e o objetivo será averiguar se o abuso ocorreu de fato ou não.

Segundo Furniss, autor de referência nessa abordagem, é preciso que a criança obtenha uma “permissão terapêutica explícita”⁷ para falar sobre o abuso sexual. Em um primeiro momento da Revelação os técnicos podem contar a “estória de Outra Criança”⁸ ou apresentar filmes sobre prevenção do abuso sexual. O objetivo é que a criança passe a confiar no profissional e revele seu próprio abuso sexual. Furniss compartilha a opinião de que

no exato momento em que uma criança começa a revelar seu próprio abuso, os profissionais devem mudar do modo metafórico para o modo de realidade do questionamento neutro, que permite à criança relatar sua própria experiência de uma maneira factual e não-sugestiva⁹

Quanto ao fato dessa técnica, na verdade, sugerir às crianças as cenas de abuso, o autor sustenta que esse método não constituiria uma sugestão, já que está claro para a criança “que essa estória é puramente do profissional”¹⁰. Sugere também que a revelação seja filmada, ou que se use uma sala com espelho, onde outras pessoas possam ouvir/assistir o que a criança está falando/fazendo. Além disso, esses relatos podem ser usados para serem confrontados com os relatos dos pais ou dos abusadores.

O profissional deve entrevistar o suposto abusador como um especialista, que comunica que a criança apresentou certos sintomas e disse determinadas coisas que o próprio profissional somente pode explicar por meio do abuso sexual¹¹

⁷ Furniss, T.- *Abuso Sexual da Criança: Uma Abordagem Multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993, p.195.

⁸ Ibidem

⁹ Ibidem

¹⁰ Ibidem, p 196

¹¹ Ibidem, p.200

Tendo como referência uma revisão da bibliografia sobre o abuso sexual com crianças e adolescentes, onde artigos e livros de diferentes correntes teóricas da psicologia foram selecionados, podemos destacar alguns aspectos gerais que se repetem nas abordagens atuais do tema em questão. Tal pesquisa bibliográfica toma importância por refletir o que se diz e se faz com os casos e suspeitas de abuso sexual no Brasil.

1.3- A vivência do abuso sexual na infância tem efeito traumático

A maioria dos autores atribui ao abuso sexual efeitos traumáticos e danosos aos sujeitos que o vivenciam. Essas crianças teriam seu desenvolvimento físico, psíquico, social e sexual prejudicado. É o que nos mostram as seguintes afirmações:

- “o abuso sexual contra crianças representa uma verdadeira catástrofe em suas vidas”¹²;
- “o incesto parece representar o tipo de abuso sexual mais freqüente encontrado na prática médica e que oferece maiores danos biopsicossociais à criança”¹³;
- “O abuso sexual infantil é um problema de saúde pública, devido à elevada **incidência epidemiológica** e aos sérios prejuízos para o desenvolvimento das vítimas”¹⁴ (grifo nosso)

Amazarray e Koller¹⁵ citam um estudo feito em 1993 por Kendall-Tackett, Williams e Finkelhor, onde são discriminados e classificados sintomas que surgiriam como consequência da vivência do abuso sexual infantil. O autor aponta os seguintes sintomas:

¹² Fuks, L.B. – *Conseqüências do Abuso Sexual Infantil*. In: Revista Percurso, nº36, São Paulo: Ed. Instituto Sedes Sapientiae, jan./jul. de 2006

¹³ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Bibliográfica*. In: Arquivos Brasileiros de Psicologia, nº. 53 (2), Rio de Janeiro, 2001, p.67

¹⁴ Habigzang, L.F. et al. – *Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos*. In: Psicologia: Teoria e Pesquisa, Vol. 21, nº 3, Brasília, set./dez. de 2005, p.341

¹⁵ Amazarray, M.R. et al. – *Alguns Aspectos Observados no Desenvolvimento de Crianças Vítimas de Abuso Sexual*. In: Psicologia: Reflexão e Crítica, Vol. 11, nº 3, Rio Grande do Sul, 1998,

- crianças em idade pré-escolar (0 a 6 anos) apresentariam ansiedade, pesadelos, transtorno do stress pós-traumático e comportamento sexual inapropriado;
- nas crianças em idade escolar (7 a 12 anos) encontraríamos medo, distúrbios neuróticos, agressão, pesadelos, problemas escolares, hiperatividade e comportamento regressivo;
- na adolescência (13 a 18 anos) a depressão, o isolamento, as fugas, o abuso de substâncias e o comportamento sexual inadequado seriam as respostas possíveis de vivências de abuso sexual.¹⁶

A criança apresentaria esses sintomas por vivenciar estimulações sexuais em um período precoce de seu desenvolvimento. Podemos notar que nessas abordagens encontramos uma perspectiva onde as crianças aparecem como seres em desenvolvimento, incapazes e sem discernimento para dizer não ao abusador.

O adulto “abusador” ocupa o lugar de alguém já desenvolvido, apto psicologicamente e biologicamente para manter relações sexuais, enquanto a criança ainda não tem condições nem biológicas e nem psicológicas para manter esse tipo de relação. É dessa maneira, que afirmamos que “toda a psicologia considerada ‘científica’, seja ela da personalidade, do desenvolvimento, ou da aprendizagem, repousa sobre as bases do pensamento psicobiológico”.¹⁷

O adulto, indivíduo maduro sexualmente, portanto hábil a discernir sobre as conseqüências de seus atos, diante desse estado de imaturidade da criança, a toma como um objeto frente aos seus desejos. Essa posição pode ser verificada quando os autores afirmam que a criança “não tem capacidade de dar consentimento informado às atividades sexuais com adultos”¹⁸. Ou que “o abuso sexual pode ser definido como o envolvimento de crianças e

¹⁶ Ibidem

¹⁷ ELIA, L.- *Corpo e sexualidade em Freud e Lacan*. Op.cit., p.27

¹⁸ Fuks, L.B. - op. cit.

adolescentes em atividades sexuais que não compreendem em sua totalidade e com as quais não estão aptos a concordar”¹⁹.

Nessa abordagem, o abuso sexual “seria um ato de tentativa de anulação do sujeito por atacar sua vulnerabilidade”²⁰, assim “a criança abusada sexualmente deixa de ser sujeito e passa a ser submetida”²¹, e se a criança é objeto e submetida aos desejos do adulto, então o ato do abuso sexual a remete a um estado de desamparo. Nesse contexto encontramos a articulação *sexualidade – desamparo*. A idéia é de que “o abuso sexual confronta o sujeito com o excesso, remetendo-o a um estado de desamparo, marca de suas experiências mais primitivas”²². Ou de que “por seu caráter impactante, as experiências de abuso sexual aprisionam e submetem o indivíduo aos excessos impostos por toda situação de paixão”²³.

A criança, no ato sexual com o adulto, não estaria sendo sujeito, mas objeto. A respeito dessa compreensão do infantil, O *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária* especifica que

a criança e o adolescente são considerados “sujeitos de direitos”. A palavra “sujeito” traduz a concepção da criança e do adolescente como indivíduos autônomos e íntegros, dotados de personalidade e vontade próprias que, na sua relação com o adulto, não podem ser tratados como seres passivos, subalternos ou meros “objetos”, devendo participar das decisões que lhes dizem respeito, sendo ouvidos e considerados em conformidade com suas capacidades e grau de desenvolvimento²⁴

Essa posição é paradoxal, pois apesar de serem vistas como “sujeitos de direitos”, “autônomas” e com “personalidade e vontade próprias”, por outro lado, não há escapatória, frente ao adulto, a criança só pode ser objeto, sem vontade e submetida, incapaz de dizer não. “Assim, a criança tem direitos, mas não pode exercê-los diretamente, devendo ser representada pelos adultos – pais, tutores – aos quais pertencem a competência e o dever de protegê-los”²⁵.

¹⁹ Amazarray, M.R. et al. - op. cit.

²⁰ Junqueira, M.F.P.S. - *Abuso Sexual da Criança, Desamparo e Superego: Uma Reflexão*. In: Cadernos de Psicanálise. Vol. 21, nº 13, CPRJ, Rio de Janeiro, 1999, p.57

²¹ Ibidem

²² Goldfeder, M.F.F. – *A Relação Esquecida: A Mãe nos Bastidores do Abuso Sexual entre Pai e Filha*. In: Pulsional Revista de Psicanálise, ano XIII, nº138, São Paulo, out. de 2000, p.19

²³ Ibidem, p.17

²⁴ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - op. Cit.

²⁵ Cirino, O. – *Psicanálise e Psiquiatria com Crianças*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2001, p.39

O objetivo desse tratamento é possibilitar a reconstrução de uma subjetividade que estaria perdida, reconstruir uma infância perdida, possibilitar a “redescrição de sua história”²⁶, da história da criança abusada. A terapia, nesses casos, possibilitaria à vítima recuperar um lugar de sujeito. “O profissional (...) poderá dar a mais de uma criança a chance de um tratamento e, conseqüentemente, resgatar o seu lugar de sujeito”²⁷.

Se a criança é uma vítima, submetida ao abusador, não pode ser sujeito, ela é objeto. A concepção de *sujeito* é de alguém que deve poder falar de si. Nesse caso, o termo *sujeito* aparece como sinônimo de subjetividade, ou melhor, de indivíduo, portador de uma interioridade. A psicologia é marcada por essa concepção. O indivíduo seria aquele, como o próprio nome diz, *indivisível*, “cujo organismo se desenvolve pelos processos de maturação e de adaptação ao meio”²⁸, o que se coaduna com a noção da criança como um ser em desenvolvimento, que ainda não chegou à maturidade da vida adulta. Segundo Cirino o risco que se corre diante dessa concepção, é que ela pode acabar dando lugar

a práticas em que se avalia que o outro diga “pela” ou “sobre” a criança. As anamneses; as terapias que se fundamentam no que o outro queixa da criança e não naquilo que verdadeiramente a incomoda; a idéia de que o sintoma da criança é um “mero reflexo” dos pais são alguns exemplos dessa afirmação²⁹

A psicanálise traz a noção de uma criança que é também sujeito, mas que é diferente da concepção de indivíduo proposta pela psicologia. Para a psicanálise “o sujeito como tal, funcionando como sujeito, é algo diferente de um organismo que se adapta (...). O sujeito está descentrado com relação ao indivíduo”³⁰, é o que escapa à rede de significantes. O que se pode evocar sobre si mesmo, sua interioridade, estaria referido ao *eu*. A advertência de Lacan é muito clara quanto a isso, não se trata de “*méconnâitre* minha subjetividade”³¹, mas de um pensar que está vedado à consciência, “trata-se de um pensar em palavras, com pensamentos que burlam nossa vigilância, nosso estado de alerta”³².

²⁶ Junqueira, M.F.P.S. – *Violência e Abuso Sexual: Uma proposta Clínica*. In: Cadernos de Psicanálise, vol. 18, nº 21, Rio de Janeiro, 2002, p.224

²⁷ *Ibidem*, p.77

²⁸ Cirino, O. - Op. Cit., p.52

²⁹ Cirino, O. - Op. Cit., p.40

³⁰ Lacan, J. - *O Seminário Livro 2: O eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985, p.16

³¹ Lacan, J.. - *Da Estrutura como Intromistura de um Pré-requisito de Alteridade e um Sujeito Qualquer*. In: Macksey, R. e Donato, E. (org.). *A Controvérsia Estruturalista*. São Paulo: Cultrix, 1976. p 199

³² *Ibidem*, p 201

Apesar de usar o mesmo termo – *sujeito* - as duas abordagens dão sentidos diferentes a este. A psicologia fala do sujeito, mas como um indivíduo, e a direção do tratamento é de que este se torne um ser cada vez mais autônomo, capaz de controlar seus impulsos para viver em sociedade de forma mais saudável e adequada, “o trabalho com a criança busca viabilizar a reconstrução de seu mundo interior a fim de que ela possa retomar sua vida”³³; a psicanálise por sua vez pensa que esse indivíduo está do lado da consciência e que há um funcionamento independente desta, inconsciente, que insiste em se mostrar, mas do qual só temos notícias a partir da própria consciência e do que o sujeito pode falar de si.

Dito de outro modo, o homem, para sobreviver, precisa da ação de um Outro que dê conta de seu desamparo. De um Outro que lhe ofereça significantes, o localize no seu desejo, erogenize seu corpo. Isso diferencia o ser humano de outros animais. O homem fala, e com isso lhe falta exatamente o saber que lhe permitiria se inserir na ordem natural das coisas, funcionar de acordo com as leis da natureza.

O sujeito é marcado por esses significantes e somente num *só depois* dará sentido a esse encontro, é “um ato de resposta, uma resposta dada em ato”³⁴, aos significantes introduzidos pelo Outro no corpo do bebê. Portanto, não pode ser localizado no sentido. É no *a posteriori* que dará significação aos significantes que o marcaram, desse modo o sujeito é convocado, e não no que enuncia sobre si, sua subjetividade, mas a partir do furo no sentido que dá às suas marcas. Ou seja, na verdade o que interessa ao analista não se resume ao que o sujeito pode falar sobre ele, ao sentido que dá a seus atos, mas o que lhe escapa e que se apresenta nos troços de sua fala, na hiância entre o que diz e o que quis dizer.

O sujeito, que não nasce nem se desenvolve, é um efeito do significante, é sujeito do inconsciente, corresponde estritamente ao campo do que não é somático nem orgânico na experiência do falante, é inter-legível, ou seja, pode ser lido nas entrelinhas de sua fala, o que faz com que seja inteligível, desde que se estabeleça um dispositivo para isso³⁵

Alguns teóricos vão

³³ Magalhães, A.P. - *Abuso Sexual Incestuoso: um Tema Centrado na Criança e na Família*. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2005, p.68

³⁴ Elia, L. - *O Conceito de sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004, p. 41

³⁵ Elia, L. - *Desenvolvimento, Estrutura e Gozo*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v.9, Rio de Janeiro, 2004, p.13

propor a existência de um estágio final do desenvolvimento psicosexual – momento no qual o sujeito chega a uma relação “madura” com o objeto, o estágio genital ou do amor objetal. Acredita-se no “encontro” entre o sujeito e o objeto, sujeito que se confunde com o *eu* e objeto que é definido, antes de mais nada, como de satisfação³⁶

Quando a psicologia propõe o efeito traumático do abuso, antes, quando já nomeia de abuso, corre o risco de abolir o sujeito, pois coloca previamente um lugar para o paciente. Para a psicologia o que está em primeiro plano é o eixo vítima-agressor, remetendo-nos à esfera da culpabilização. A psicanálise nos defronta com algo que diz respeito a uma responsabilização, a qual não se confunde com a idéia de responsabilização jurídica, no sentido de que “pode haver algum proveito por parte daqueles considerados explorados. Ou ao menos não podemos considerá-los totalmente sem responsabilidade”³⁷.

Esse é um tema importante, pois o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), lei 8069 de 13 de julho de 1990³⁸, que regulamenta o artigo 227 da Constituição, baseado na doutrina da proteção integral, estabelece respectivamente nos artigos 13, 130 e 245 que:

- *Art. 13* - os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais;
- *Art. 130* - Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum;
- *Art. 245* - Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento,

³⁶ Cirino, O. - Op. Cit., p.96

³⁷ Ribeiro, P.M.C.M e Gryner, S. – *Considerações sobre a Exploração Sexual Comercial: de que Risco se Trata?* In: Gryner, S., Ribeiro, P.M.C.M. e Oliveira, R.C. (org.). Lugar de Palavra, Rio de Janeiro: Núcleo de Atenção à Violência (NAV), 2003, p.75

³⁸ Vade Mecum – 3º.ed. atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2007

envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: *Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.*

Observa-se que aparentemente a única saída para os profissionais é a denúncia dos casos à justiça. Não estamos tomando uma posição contrária à denúncia dos casos, tampouco visamos desculpabilizar o abusador. Mas alertamos que esse fato seja abordado com certa cautela. Cromberg³⁹, quando levanta essa questão, afirma que “muitas vezes, com a denúncia, há piora do estado psíquico”⁴⁰. Demonstra essa observação através de um caso em que a paciente “parece que piorou com a denúncia”⁴¹, pois percebe que havia uma implicação desta na relação de extrema violência física que ela mantinha com o pai – que inclusive chegou a arrancar seus dentes com um alicate – em tratamento pôde falar que ao mesmo tempo em que fugia do pai, também o procurava, inclusive visitando-o na casa da avó. Nesse caso a denúncia provocou um grande “barulho” (significante usado pela paciente) na família, e segundo a autora, tanto barulho a atrapalhava “a elaborar as várias facetas do que aconteceu”⁴².

Importante ressaltar que não se trata de negar que há uma norma social, não se trata de uma crítica pura e simples, mas de uma clínica. Trata-se de uma proposta de manejo clínico, pois não se pode esquecer que “o furor condenatório da norma penal é composto do mesmo material da transgressão”⁴³. A nossa proposta é de que deve haver um momento em que essa denúncia possa ser feita, de maneira que não seja uma nova violência para o sujeito. Deve haver um momento, que acreditamos ser clínico, em que o técnico possa pensar que lugar a denúncia terá para o sujeito. Será de introdução da lei, a lei que o pai não pôde fazer operar? Será de um barulho estrondoso que o impede de prosseguir? Ou terá a função de negar ou reafirmar sua implicação no caso?

Nossa proposta é de que as condutas adotadas pelos técnicos não sejam feitas por preceitos morais ou por suas próprias inquietações, e com o objetivo de ajudar acabe “atrapalhando”, como no caso apresentado acima. Que o manejo não seja definido

³⁹ Cromberg, R.U. – *Cena Incestuosa: Abuso e Violência Sexual*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001

⁴⁰ *Ibidem*, p.148

⁴¹ *Ibidem*, p.91

⁴² *Ibidem*, p.94

⁴³ *Ibidem*, p.153

previamente à escuta do sujeito, sem levar em conta sua responsabilidade (e não culpa) pelo que lhe ocorreu. Como ilustra a fábula a seguir

é a história da estreita relação entre um peixe e um macaco que se tornam muito amigos e brincam todos os dias. Estão sempre juntos. O macaco salta da árvore e pula pelas pedras do rio, e o peixe o acompanha. Um dia, cai uma tempestade e o peixe é arrastado rio abaixo. Muito aflito, o macaco não sabe o que fazer, mas se apressa em pensar um jeito de impedir tanto sofrimento. Depois de muito esforço, na tentativa de dar uma solução para salvar o peixe, ele consegue se apoiar em uma pedra e o retira da água ⁴⁴

Cabe aos técnicos o estabelecimento de um trabalho junto às outras instâncias, de modo a fazer operar essa distinção e de pensar, com eles, maneiras de abordagens dos casos que levem em conta a particularidade de cada um. Atendi um caso, que apresentarei com maiores detalhes no terceiro capítulo, onde a paciente (denominada de Claudia⁴⁵) pôde prosseguir em tratamento depois de conversas que tive com a psicóloga encarregada pelo caso na justiça. Nestas pudemos chegar à conclusão que um relatório elaborado por mim para a justiça, naquele momento, iria prejudicar a direção dada ao tratamento. Era preciso que esse espaço fosse preservado afim de que a justiça e a clínica pudessem operar sem uma interposição de funções.

Acontece que a paciente (adolescente) havia tido relações sexuais com o pai, e depois que conta o ocorrido a uma vizinha, toda a comunidade fica sabendo, a justiça é acionada, a menina sai de casa e vai morar com uma tutora, e todas as medidas são feitas a partir do que a paciente indicava à justiça, sem que ela se responsabilizasse por seus pedidos e por seu ato. Tudo se dava em torno de um discurso jurídico, inicialmente a paciente me falava coisas do mesmo modo que falava à justiça, como se eu fosse colher as informações e, como um perito, ajudar as medidas judiciais a verificar a realidade do abuso ou apontar de quem era a culpa (dela, do pai, da mãe, ...).

Somente quando percebe que ela estava ali para uma outra coisa, para falar sobre seu desejo, o tratamento tomou outra direção. Assim, a demanda inicial da justiça, que era um relatório para que os ajudasse na decisão do caso, pôde ser relativizada e colaborou para a

⁴⁴ Ribeiro, P.M.C.M e Gryner, S. – *Considerações sobre a Exploração Sexual Comercial: de que Risco se Trata?* op.cit., p.79

⁴⁵ Um fragmento desse caso foi publicado no artigo de minha autoria, *Fantasia e Realidade Psíquica*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 12, Rio de Janeiro, 2006

permanência do caso no atendimento. Pois a minha posição não foi de “prestar contas” à justiça e relatar os detalhes de sua relação com o pai, ou de indicar se permanecia tendo relações com ele, como a própria paciente vinha demandando. Pois, colocando-me como porta voz da justiça, aquele espaço teria a função de decidir se ela ficaria em casa e o que aconteceria com o pai. Quando a paciente e sua mãe sabem da minha conversa com a psicóloga da justiça e do resultado desta, algo muda e ambas começam a falar mais de si. Acreditamos que na abordagem dos casos de abuso sexual

não é indiferente ter ou não havido o ato de violência, mas o que está em jogo é como cada um vive essa situação e o que pode dizer sobre ela. Assim, o atendimento oferecido visa a revelar não se houve ou não ato violento, mas sim se há ou não desejo do sujeito de fazer uso da palavra e apostar que, falando e escutando o que diz, pode transformar algum incômodo⁴⁶

Outro caso, atendido em um CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantil), também nos serve de exemplo para a articulação a que nos referimos. Trata-se de Rafaela⁴⁷ (nome fictício), adolescente que chega ao serviço com cerca de 12 anos. Uma menina abusada, no sentido de ser uma pessoa agressiva, que não respeita as regras de comportamento estabelecidas pela sociedade. Relaciona-se com as pessoas de tal maneira que acaba fazendo com que estas se sintam invadidas, abusadas. Por exemplo: é recebida por uma vizinha, cabeleireira, que, por pena, corta seu cabelo de graça, mas em um certo dia, quando pediu que Rafaela esperasse acabar um outro corte, esta pega uma faca, faz ameaças e quebra vários objetos do salão; uma outra vez, ao ser levada para o Fórum para uma audiência, cospe no rosto da juíza; em outra, agride um guarda municipal, que acaba quebrando um braço; repete cenas desse tipo também no CAPSi, onde se tranca nas salas, fala palavrões para as mães dos outros pacientes e algumas vezes até quebra janelas e objetos do serviço.

A paciente apresenta história de uma relação de violência mútua com a mãe (que é alcoólatra), desde muito pequena vivencia cenas de agressão. A mãe engravida, com cerca de 30 anos de idade, de um homem que conheceu no bar onde bebia. Rafaela fica com a avó até cerca de 5 anos, quando esta passa a responsabilidade dos cuidados com a menina para a mãe.

⁴⁶ Oliveira, R. C. – *O Atendimento Psicanalítico com Autores de Agressão*. In: Gryner, S., Rieiro, P.M.C.M. e Oliveira, R.C. (org.). - op.cit., p.63

⁴⁷ Um fragmento desse caso fez parte da apresentação que integrou a mesa “Há um Estatuto Científico nos Manuais Diagnósticos da Psiquiatria Contemporânea?”, apresentada em 05 de setembro de 2008, no III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental – 2008

Logo, Rafaela começa a apresentar alguns sinais de que algo não estava bem em sua vida. Muito agressiva, não se adaptava a nenhuma escola, e não conseguia fazer amigos ou qualquer vínculo mais íntimo com outras pessoas. Além disso, era agredida e agredia a mãe.

Acaba encontrando como possibilidade de atendimento a internação psiquiátrica. Assim, é internada várias vezes no único lugar do Estado do Rio de Janeiro que, na época, internava crianças e adolescentes, o Instituto Municipal Nise da Silveira, cujo serviço Infantil era composto pelo ambulatório, o Centro de Atenção Diária (CAD) e a enfermaria (atualmente este serviço apresenta uma outra estrutura). Após passar por várias emergências de Hospitais Gerais do Rio de Janeiro (apesar de ser moradora da Baixada Fluminense), recebe diagnósticos de *Transtorno de Conduta* (CID F 91), *Retardo Mental* (CID F 72) e de *Transtorno psicótico agudo e transitório não especificado* (CID F 23.9), que na verdade acabam não especificando nada sobre seu quadro clínico e não ajudam a dar uma direção ao tratamento da paciente. Que não consegue manter nenhum atendimento, pois toda vez que a relação se torna um pouco mais “íntima”, sua resposta é a agressão.

O que nos vale de exemplo é a articulação com outros serviços e instâncias, demonstrando que cada um pode ter uma função no atendimento dos casos, mas que não há como confundi-las. Durante algum tempo o CAPSi pôde manter uma proposta junto à Justiça e à Assistência Social de que a paciente não seria mais internada. Percebemos que a internação, nesse caso, só corroborava sua repetição, na medida em que representava um lugar de afastamento da sociedade, “por ser uma menina perigosa”. Essa proposta não colaborava com uma mudança em seu quadro clínico e tão pouco possibilitava que ela colocasse seus atos em palavras, desse algum sentido para o que fazia.

Rafaela estava fixada em uma mesma repetição, o que mudava nessas histórias era apenas o enredo, mas algo permanecia. Ela ficava em casa com a mãe, as duas começavam a se agredir, verbal e fisicamente, a convivência entre elas ficava insuportável até que Rafaela saía de casa, era literalmente uma relação de abuso. Na rua (geralmente a Central do Brasil), repetia a mesma história, iniciava uma certa convivência com algum grupo, depois vinham as agressões, até que ela sumia. Nesse momento ia para outro lugar que poderia ser a FIA ou o Nise, por exemplo.

Diante de um trabalho em conjunto com a equipe do Nise (imprescindível para a direção do caso), pudemos remeter a paciente a seu município de origem. No entanto, Rafaela continuava a ir para o município do Rio, onde acabava procurando “abrigo” na FIA, que

começou a conduzi-la também ao CAPSi. Sendo assim, o lugar de referência e de tratamento começou a ser o CAPSi, lugar de escuta, que apostou que Rafaela não precisava ser medicada, muito menos internada, mas escutada, de modo que pudesse colocar em palavras seu sofrimento.

Esse é um caso muito difícil, mas só pôde tomar uma outra direção diante de reuniões entre as equipes, do Nise, da Justiça, da Assistência Social e do CAPSi, possibilitando que cada um apresentasse sua posição e impasses diante do caso. Por exemplo, a Ação Social tem o dever de proteger as crianças e não pode deixar que elas fiquem na rua. No entanto, percebemos que para Rafaela a rua era um refúgio. Mas, como garantir esse movimento diante da justiça? Deixá-la andar pelas ruas sendo uma menor é deixar de protegê-la? Onde estaria protegida, em casa com as constantes agressões com a mãe ou no Hospital, longe do convívio com a sociedade, sendo “a menina louca”? Como colocá-la em uma convivência que ela diz, em ato, que é insuportável? Será que mantê-la em casa ou em um abrigo não seria negar um movimento, que ela faz por conta própria, desde muito nova? Rafaela ia e voltava do município do Rio de Janeiro quando bem entendia, e isso mesmo antes dos doze anos de idade. Estávamos diante de uma encruzilhada, pois se ela não era louca, e não precisava de internação então só poderia ser delinqüente, e deveria ser “presa”.

A justiça, por sua vez, fez vários pedidos de internação, em que pudemos relatar e propor uma outra coisa, o que em geral foi muito bem aceito e até incentivado. Esse exemplo mostra alguns ganhos que obtivemos na articulação com a rede de assistência. Nesse caso, acreditamos que permitir que ela responda por seus atos perante a lei seria uma medida recomendada, pois esta é para todos e muitas vezes tem sua função de apaziguamento. No entanto, a escuta clínica não pode ser deixada de lado e é preciso que Rafaela tenha um lugar onde possa ser tratada, não como louca (que não é), nem como delinqüente (que não a leva a lugar algum, somente à prisão), mas como alguém que porta um sofrimento e só pode expressá-lo dessa maneira, pela via da agressão.

Há a abordagem jurídica e social que é regida por leis universais e para todos e não pode consentir que cada um faça o que quer, o que tornaria a vida em sociedade inviável. Mas também existe um viés clínico, que visa um sujeito responsável. Assim

ao visar o contrário da adaptação, a responsabilidade em psicanálise tem um sentido oposto à responsabilidade legal; trata-se, de uma responsabilidade face a estrutura,

ou seja, o consentimento à determinação da cadeia significativa e ao objeto que causa o sujeito⁴⁸

Lei e desejo são a um só tempo estruturantes do sujeito do inconsciente, e dessa forma podemos pensar que nos "abusos" há uma participação do sujeito que aí inclui sua fantasia incestuosa e a conseqüente culpa que o leva à repetição em ato do incidente traumático. Vemos que a psicanálise opera por uma outra lógica, pois se pensamos um sujeito como ato de resposta, dividido e funcionando pela lógica do inconsciente, da linguagem, a concepção de um indivíduo criança em desenvolvimento, sendo submetido aos desejos de um outro cruel, que tira proveito de seu corpo, não pode estar mais em primeiro plano. Então, o que dizer sobre os adultos abusadores?

1.4- O abusador é um perverso

O abusador algumas vezes é classificado como um pedófilo, na maioria das vezes como perverso e sempre visto como um agressor. É apresentada uma situação onde “a criança é colocada unicamente como causa de prazer, objeto de uso de um pai perverso”⁴⁹. Encontramos afirmações do tipo

Não podemos fugir de nossas fantasias, mas entre o fantasiar e o realizar há uma distância considerável. Quando esta distância não é respeitada nos deparamos com a perversão⁵⁰

Nessa concepção entende-se que como a criança é um objeto na mão do adulto, entregue ao desamparo e à possibilidade de morte psíquica, o abusador só poderia ser um perverso, negando o interdito do incesto que constitui o humano.

esse ataque feito ao outro enquanto sujeito desejante o remete à função e ao estatuto de objeto. A criança não é reconhecida nessa alteridade que confrontaria o abusador com a diferença dos sexos que ele busca perpetuamente desmentir⁵¹

⁴⁸ Cirino, O. - Op. Cit., p.41

⁴⁹ Azevedo, E.C. – *Atendimento Psicanalítico a Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual*. In: *Psicologia Ciência e Profissão*, n° 21 (4), Brasília, 2001, p.69

⁵⁰ Figaro-Garcia, C. – “*Vamos Brincar de Legal?*”. *O Jogo Incestuoso entre Pai e Filha*. In: *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XIV, n° 147, São Paulo, 2001, p. 34

Outras vezes, o abusador é tido como um perverso por “perverter” a lei do incesto. É a partir de “Totem e Tabu” que os autores iniciam sua argumentação, o assassinato do pai e o sentimento de culpa provenientes deste arranjo seria a origem da nova organização social, regida pelo interdito do assassinato e do incesto. “O que é desejado e fantasiado de modo inconsciente atualmente teria sido perpetrado outrora”⁵².

Razon⁵³, equivocadamente, propõe duas funções para a lei psíquica. A da separação, evitando a indiferenciação (a fusão entre mãe e filho) e a do interdito que não permitiria o retorno a esse estado anterior. Para a autora quando o interdito não opera estamos diante da perversão, que recusa a submissão à lei. E quando a função de separação não opera é a psicose que entra em questão, a mãe não teria oferecido um lugar ao pai como lei separadora, a lei estaria foracluída e a criança no lugar de objeto

seria como se o abusador não prescrevesse à sua vítima o interdito de nascer, mas de gozar de seu desejo. Esse ataque feito ao outro enquanto sujeito desejante o remete à função e ao estatuto de objeto⁵⁴

É o mesmo argumento de Azevedo quando diz que em um determinado caso o padrasto “(...) nunca conseguiu assumir esse papel (de pai), à medida que transgrediu a Lei do pai. Esta falta de delimitação é característica da psicose”⁵⁵.

A posição assumida por alguns autores resume-se a uma leitura que equipara a concepção proposta por Freud à abordagem jurídica e antropológica do incesto, como se fossem a mesma coisa. Podemos, contudo, dizer algo a mais sobre esses casos onde a fantasia incestuosa parece ter se realizado. Propomos que o “conceito de incesto, em termos freudianos, só pode ser enunciado sob a forma de uma posição subjetiva em que a relação sexual, como tal complementar, é suposta possível para o sujeito”⁵⁶. Pois uma “leitura

⁵¹ Razon, L. – *O Enigma do Incesto: da Fantasia a Realidade*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007, p.29

⁵² *Ibidem*, p.23

⁵³ *Ibidem*

⁵⁴ *Ibidem*, p. 29.

⁵⁵ Azevedo, E.C. - *O Incesto em Série*. In: Pizá, G (org.). - *A Violência Silenciosa do Incesto*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004, p.70

⁵⁶ Elia, L.- *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. - op. cit., p.86

edipianizada da descoberta psicanalítica”⁵⁷, remete ao incesto como **proibido**. Longe de aparecer como uma posição subjetiva é confundido com o que Lacan clarificará com a noção de real, que aponta para algo da ordem de um **impossível**. “Ora, o incesto comparece na história do sujeito enquanto proibido *porque* ele é estruturalmente da ordem do impossível (...). O tabu do incesto é o nome dado pela cultura ao impossível que está em jogo o tempo todo para a sexualidade humana”⁵⁸.

Demarcam-se duas perspectivas: a proposta da psicanálise em um nível e, em outro, a realidade antropológica e jurídica do incesto. Nesta última o incesto é possível, pois estamos abordando casos em que este se cumpriu na realidade, mas por ser estruturalmente impossível é da ordem do horror e por isso tem de ser proibido. Então, chega-se à conclusão de que a realização do incesto, para a psicanálise, é uma maneira do sujeito tentar driblar algo da ordem do que não pode ser posto em palavras, não por ser proibido, mas por não estar inscrito. Notem que estamos diante de uma outra coisa, ao invés de pensar que quando o incesto se realiza o sujeito estaria do lado da psicose ou da perversão, por ter transgredido a lei que funda a civilização. Propomos, ao contrário, que o incesto dá notícias da impossibilidade de sermos seres dotados de recursos naturais, estes que a linguagem nos tirou.

Em outras palavras, “a síntese da sexualidade não existe nem é possível, pois o sujeito está irremediavelmente dividido e a metonímia do desejo não pode ser detida”⁵⁹. Uma das maneiras de verificarmos esse impossível a que nos referimos é na relação que o sujeito humano trava com seus objetos, a qual sempre nos remete à constatação de que o encontro com um determinado objeto não completará o sujeito, ou seja, não há um objeto adequado capaz de nos satisfazer completamente. Quando regidos pela norma fálica, assim que temos acesso a certo objeto que desejamos, já há a indicação de que algo falta, de que “alguma coisa não se encaixa”. “Toda maneira, para o homem, de encontrar o objeto é, e não passa disso, a continuação de uma tendência onde se trata de um objeto perdido, de um objeto a se reencontrar”⁶⁰. No entanto,

⁵⁷ Jorge, M.A.C. – *Fundamentos da Psicanálise de Freud e Lacan, v.1: as Bases Conceituais*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005, p.143

⁵⁸ *Ibidem*, p.144

⁵⁹ Cirino, O. - *Op. Cit.*, p.104

⁶⁰ Lacan, J. - *O Seminário Livro 4: A Relação de Objeto* (1956-1957). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995, p.13

não se trata, em absoluto, do objeto considerado na teoria moderna como o objeto plenamente satisfatório, o objeto típico, o objeto por excelência, o objeto harmonioso, o objeto que funda o homem numa realidade adequada, na realidade que prova a maturidade – o famoso objeto genital. (...) Freud nos indica que o objeto é apreendido pela via da busca de um objeto perdido. Este objeto, que corresponde a um estágio avançado da maturação dos instintos, é um objeto reencontrado, o objeto reencontrado do primeiro desmame, o objeto que foi inicialmente o ponto de ligação das primeiras satisfações da criança⁶¹.

Outro ponto a ser abordado é o fato de as crianças serem vistas como incapazes de dizer não. Razon⁶², por exemplo, apresenta em seu livro processos de casos de abuso sexual que tramitaram na justiça francesa entre 1987 e 1990. Nele encontramos dossiês que comportavam queixas em delegacias, perícias, confissões e declarações dos pais, dos abusadores e das vítimas. Porém, encontramos nesses mesmos casos situações em que alguma criança da família, de alguma maneira, pôde dizer não ao adulto.

É o caso de Daphnée, que iniciou uma relação incestuosa com o pai aos 12 anos, mas sua irmã “soube contrariar os projetos do seu pai e fugir de casa”⁶³. Não existem mais informações sobre essa irmã nos relatórios, que afinal disse não. O que a levou a dizer não? O que levou Daphnée a dizer sim?

Outro caso relatado pela autora, também de duas irmãs, é o de Estelle e Cécile, que iniciam, respectivamente, uma relação incestuosa com o pai aos 10 anos e 6 anos de idade. Estelle só conta à mãe o ocorrido por uma rivalidade com a irmã, pois surpreende o pai e a irmã em uma atitude suspeita. Fala: “ele pode muito bem morrer, não estou nem aí, ele nunca me amou”⁶⁴. É por ter se sentido preterida frente à irmã que decide tornar pública toda a história.

Eugénie é outro exemplo, uma filha que denuncia sua relação incestuosa com o pai quando começa a namorar um rapaz com quem esperava se casar. Além desses exemplos, todos os casos apresentados têm um término que não é sem relação com o desejo e o lugar que a relação incestuosa ocupa nas vidas dos sujeitos, e nisso concordamos com a autora, que articula bem o abuso com a história dos sujeitos. O que não é evidenciado é que em todos os casos há uma hora para dizer não, independente se para crianças, adolescentes ou adultos.

⁶¹ Ibidem

⁶² Razon, L. - op. Cit.

⁶³ Ibidem, p.108

⁶⁴ Ibidem, p.116

Interessante poder escutar, nos casos, quando as crianças disseram não, quando não puderam dizer e por que negaram ou não as investidas do adulto.

Observa-se também que, na perspectiva da psicologia, é um critério para o diagnóstico de perversão, o fato de os abusadores estarem atuando perante seres incapazes de lhes negar suas investidas. Não é nosso objetivo aprofundar o tema da constituição da estrutura perversa, essa é uma questão a ser abordada em outro estudo. Mas, concordamos com Valas, quando nos lembra que para Freud “o tipo de objeto escolhido não permite qualificar a perversão”⁶⁵. Afinal, “o que permite caracterizar a própria estrutura da perversão é, pois, a posição do sujeito no fantasma, e não simplesmente o tipo de objeto escolhido”⁶⁶.

Lacan, por sua vez, faz uma ressalva aos que

pensam, assim, interpretar a noção freudiana de que a perversão é o negativo da neurose, como se a perversão fosse em si mesma a satisfação recalçada na neurose, como se esta fosse o seu positivo. O que diz Freud é exatamente o contrário. O negativo de uma negação não é de modo algum, forçosamente, seu positivo, como demonstra o fato de Freud afirmar, de maneira mais clara, que a perversão está estruturada em relação a tudo aquilo que se ordena em torno da ausência e da presença do falo. A perversão tem sempre alguma relação, nem que seja de horizonte, com o complexo de castração⁶⁷

De um lado, questionamos o fato das crianças não poderem dizer não, destacando nas obras dos autores adeptos dessa afirmativa, fragmentos onde elas puderam sair do jogo de sedução com um adulto. Mas ainda assim é preciso afirmar que isso não resolve o problema, afinal: por que essas crianças encontraram essa maneira para resolver seus conflitos? Por que entraram nessas situações? E por que saíram ou não puderam sair?

Por outro lado, pensamos que há uma outra proposta para o diagnóstico de uma estrutura perversa, que está para além da ação de um adulto perante alguém que não pode dizer não. Concordamos que isso é um ato perverso, e que espera-se que os adultos não tomem esse tipo de atitude com as crianças. Pois “qualquer violência, inclusive a do incesto, vai além do acontecimento, e os efeitos psíquicos que configuram tal situação dependem também das conseqüências para cada sujeito e da leitura feita por cada campo familiar e social”⁶⁸. Mas

⁶⁵ Valas, P. – *Freud e a Perversão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1990, p.45

⁶⁶ *Ibidem*, p.56

⁶⁷ Lacan, J. - *O Seminário Livro 4: A relação de Objeto*. Op. Cit., p.256

⁶⁸ Ribeiro, P. M. C. M. – *A Violência Sexual: Considerações sobre a Importância da Função do Pai*. In: Gryner, S., Ribeiro, P.M.C.M e Oliveira, R.C. (org.). op. Cit., p.73

apontamos que o diagnóstico diferencial entre as três estruturas (neurose, psicose e perversão) poderia ser aprofundado e revisado com maior clareza e seriedade. Evidencia-se que atos perversos podem ser encontrados em outras estruturas, pois um homem casado, por exemplo, pode ir à Copacabana ter relações sexuais com travestis, negando a castração do outro (afinal, são mulheres com pênis), e não ser um perverso por estrutura.

Concluimos que há uma outra abordagem que lê, em Freud, que a estrutura não se estabelece somente a partir dos objetos escolhidos ou dos atos cometidos, mas a partir de uma determinada posição que os sujeitos assumem diante da castração do Outro, da negação do Édipo. Não podemos confundir atos perversos com a estrutura perversa, pois estaríamos correndo o risco de negar o que Freud pôde nos ensinar em 1930, quando clarifica que

os homens não são criaturas gentis que desejam ser amadas e que, no máximo, podem defender-se quando atacadas; pelo contrário, são criaturas entre cujos dotes instintivos deve-se levar em conta uma poderosa quota de agressividade. Em resultado disso o seu próximo é para eles, não apenas um ajudante potencial ou um objeto sexual, mas também alguém que os tenta a satisfazer sobre ele a sua agressividade, a explorar a sua capacidade de trabalho sem compensação, utilizá-lo sexualmente sem o seu consentimento, apoderar-se de suas posses, humilha-lo, causar-lhe sofrimento, tortura-lo e mata-lo⁶⁹

1.5- Futuros agressores

Alguns autores da psicologia apresentam a constatação de que na maioria das vezes o abusador foi ele próprio abusado sexualmente em sua infância. "Seu distúrbio mental é compulsivo: ele vai repetir seu comportamento abusivo, como o mais forte dos vícios"⁷⁰ ou em afirmações de que as "crianças maltratadas frequentemente tornam-se adultos maltratantes, o que se configura como um fenômeno transgeracional"⁷¹. Furniss propõe que "a pessoa que abusa sexualmente precisa ser tratada como um alcoolista que admite pela primeira vez que bebe e diz que isso jamais acontecerá novamente"⁷². O abusador é visto

⁶⁹ Freud, S. - *O Mal- Estar na Civilização*. In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1995, v. XXI, p.116

⁷⁰ ABRÁPIA. - op. cit., p.23

⁷¹ Magalhães, A.P. – op.cit., p.18

⁷² Furniss, T.- op. Cit., p.26

como alguém que se assemelha ao usuário de drogas, um sujeito entregue a uma repetição, a algo que escapa ao seu controle. Os autores fazem ressalvas do tipo:

a literatura especializada atual tende a fornecer um prognóstico um tanto pessimista e desalentador, uma vez que aponta como uma das mais prováveis conseqüências de um abuso sexual o fato de que aquele que foi vítima hoje torne-se um agressor sexual amanhã⁷³

Outros autores são mais comedidos e afirmam que “embora não necessariamente uma vítima de abuso venha tornar-se um perverso, esta é uma conseqüência possível”⁷⁴. ou que

(...) uma família que sofre episódios de abuso sexual provavelmente possui um membro, que pode ser o pai abusador ou a mãe conivente, que tenha vivido a mesma situação de abuso sexual ou tenha passado por experiências de privações afetivas ou maus-tratos por parte de sua família de origem⁷⁵

Destacamos que, nessa visada, o lugar dado aos usuários de drogas e aos abusadores é equiparado, de forma que o sujeito parece não ter relação nenhuma com essa questão, a não ser o fato de ser acometido por um impulso do qual não pode controlar. A droga passa ao primeiro plano, no entanto, observa-se nesses casos, que há também uma questão do sujeito em jogo, pois o uso de drogas, assim como o abuso sexual, não pode ser explicado e resumido à força da droga, como se o sujeito não contasse. Observamos, por exemplo, casos em que algumas pessoas que têm contato com drogas tornam-se viciadas e outras não. Fato que nos indica que há uma trama subjetiva em jogo e não somente a presença da droga/criança sedutora.

1.6- A família incestuosa

A dinâmica familiar é um tema que se repete com freqüência nos textos estudados. Praticamente todos os autores referem-se a termos como: “complô do silêncio”⁷⁶, “famílias

⁷³ Junqueira, M.F.P.S. - *Abuso Sexual da Criança, Desamparo e Superego: Uma Reflexão*. op.Cit., p.58

⁷⁴ Azevedo, E.C. - *O Incesto em Série*. In: Pizá, G (org.). - op. Cit., p.71

⁷⁵ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Bibliográfica*. op. cit., p.68

⁷⁶ Junqueira, M.F.P.S. - *Abuso Sexual da Criança, Desamparo e Superego: Uma Reflexão*. op. Cit.; e Souza, E.R. et al. – *Estratégias de Atendimento aos Casos de Abuso Sexual Infantil: um Estudo Bibliográfico*. In: Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2 (2), Recife, mai./ago. de 2002

incestuosas”⁷⁷, “segredo em família”⁷⁸ ou ‘síndrome do segredo’⁷⁹. Tendo em vista que “a maioria dos abusos sexuais cometidos contra crianças e adolescentes ocorre dentro de casa e são perpetrados por pessoas próximas, que desempenham papel de cuidador destas”⁸⁰, os autores ressaltam que nas experiências de abuso sexual na família estabelece-se um mecanismo onde todos os membros participam de alguma maneira, impedindo que o fato ocorrido apareça para a sociedade. Nada seria dito, com o objetivo de proteger o núcleo familiar.

O ambiente familiar aparece como um fator de risco para a ocorrência do abuso sexual, “ (...) as famílias, bem como as relações familiares estabelecidas no seu interior, representam o mais privado e garantido de todos os espaços sociais, contribuindo para a possibilidade de agressões”⁸¹.

“O incesto auto sustém o núcleo familiar”⁸², o segredo, ou complô, algumas vezes é justificado pelo temor das crianças “de serem castigadas pelos pais ou de sofrerem represálias de quem estão próximos”⁸³. Mas também pelos sentimentos de ambivalência em relação aos adultos, na “contradição existente entre o papel de proteção esperado da família e a violência que aí se dá”⁸⁴.

Algumas vezes o papel que cada membro exerce é definido na novela familiar, a saber: uma mãe ausente e não protetora dos filhos e que mostra ambivalência para acreditar na ocorrência do incesto. Além dos papéis e funções de cada um, são delimitados os sentimentos e afetos que podem surgir nesse contexto

a complexidade de sentimentos como culpa, rancor, ódio, tristeza e o não-conformismo que o incesto desperta entre os familiares. Todos se culpam, se acusam, esperam uma solução imediata para sair da crise⁸⁵

⁷⁷ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. Uma Revisão Bibliográfica*. Op. Cit.; Figaro, C.J. – *Famílias Incestuosas e a Psicanálise: os Desafios Institucionais do Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual – CEARAS*. In: *Pulsional Revista de Psicanálise*, nº 129, São Paulo, 2000; Figaro-Garcia, C. - op. Cit.; Junqueira, M.F.P.S. – *Violência e Abuso Sexual: Uma proposta Clínica*. Op. Cit.; Habigzang, L.F. et al. - op. cit e Azevedo, E.C. – *Atendimento Psicanalítico a Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual*. Op. cit.

⁷⁸ Furniss, T. - op. cit. e Barbosa, G.F. – *O Segredo de Família*. In: Pizá, G (org.). op. cit.

⁷⁹ Habigzang, L.F. et al.- op. cit., p.342

⁸⁰ *Ibidem*, p. 341

⁸¹ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. Uma Revisão Bibliográfica*. Op. Cit, p.67

⁸² Figaro, C.J. - op. cit., p.32

⁸³ Fuks, L.B. - op. cit.

⁸⁴ Junqueira, M.F.P.S. - *Abuso Sexual da Criança, Desamparo e Superego: Uma Reflexão*. op. Cit., p.56

⁸⁵ Figaro, C.J. - op. cit., p.29

Nessa dinâmica familiar os pais têm a função de proteção. Assim, é atribuída “uma violência implícita aos pais que não exercem as suas funções, materna ou paterna”⁸⁶. Essa concepção de violência leva em conta não só uma violência física, mas levanta a questão de que

na relação entre pais e filhos já está instaurada uma relação de poder que é estruturante para a criança. Todavia, se um pai ou uma mãe mantém relações sexuais com seus filhos, esta relação de poder se reveste de violência, de imposição, de abuso, perdendo sua função estruturante⁸⁷

também há violência quando o relacionamento incestuoso não é ameaçador, mas sim extremamente prazeroso, excitante, sedutor, secreto, isento de medo (...) Por exemplo, a criança confia e ama este pai, mas sabe que existe algo inadequado na relação entre ambos, uma vez que o pacto de segredo é o que sustenta tal relação⁸⁸

Muitos autores “atribuem à mãe um papel conivente diante do abuso sexual de seu filho, sabendo ou suspeitando do abuso sexual, mas não conseguindo agir no sentido de impedi-lo”⁸⁹,

a mãe não se encontra ausente nas situações de abuso sexual, como se acredita, mas se faz presente nos bastidores dessa vivência, algumas vezes, inclusive, promovendo-a, caracterizando o conluio perverso com o pai⁹⁰

Na maioria dos casos clínicos apresentados pelos autores, o abusador é um homem, e a mãe ora é vista como vítima, da mesma maneira que a criança, ora é tomada como participante, com maior ou menor atividade na contribuição para a ocorrência do ato incestuoso. “Deve-se pensar o incesto (pai-filha) numa situação triangular, estando a mãe

⁸⁶ Azevedo, E. – *O Incesto em Série*. In: Pizá, G (org.). - op. Cit., p.66 .

⁸⁷ Figaro-Garcia, C. - op. cit., p. 33

⁸⁸ Figaro-Garcia, C. - op. cit., p. 33

⁸⁹ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. Uma Revisão Bibliográfica*. op. Cit., p.68

⁹⁰ Goldfeder, M.F.F. - op. cit, p.18

presente ou ausente. (...) A mãe favorece – consciente ou inconscientemente – a filha a se enquadrar no papel de esposa e amante, libertando-se dessas funções”⁹¹

No geral o que se entende como um dos objetivos do tratamento é dar subsídios para que o ato abusivo não se repita, retirando os membros da família de seus lugares “patológicos” recolocando-os nos lugares esperados para um funcionamento adequado à sociedade. Essa posição fica clara quando o autor diz que “é preciso ter em mente que o que realmente interessa é abrandar o sofrimento de um ser humano ou mesmo evitar que tal violência continue se perpetuando”⁹²

Observamos que as funções e lugares de cada membro da família acabam sendo fixados e definidos *a priori*, fixando-se um destino pré-determinado para os sujeitos. Há a repetição das posições criança-vítima, adulto/abusador-perverso, família onde cada membro tem seu lugar determinado, em geral pai abusador e mãe conivente/vítima. Não queremos contrariar o fato de que esses lugares vão ser preenchidos e terão sua função na estrutura familiar e também não serão indiferentes à constituição dos sujeitos que ali vivem. Pois não podemos alegar que não faz diferença o que alguém vive dentro da instituição familiar, se teve um pai agressivo, ausente, ou excessivamente presente, etc. No entanto, “não podemos padronizar a união de pessoas chamada família, já que é composta por diferentes personagens, com diferentes práticas, valores e relações imbricadas”⁹³.

Pensamos que esses lugares podem ser ocupados por pessoas diferentes em diferentes situações. E propomos que “em uma análise, portanto, o que se busca não é restituir a criança como ideal perfeito dos pais e adultos que demandam por ela, mas sim uma possível realização do sujeito a partir da problemática do desejo, em toda a sua complexidade”⁹⁴. Quando damos lugares predeterminados aos integrantes da cena, acabamos excluindo o sujeito, que fixado no lugar de vítima não pode aparecer como outra coisa.

Há implicação de desejo nos casos de abuso sexual, não só por parte do adulto, mas também das crianças, e isso não significa que elas tenham que deslizar para a outra extremidade do eixo e tornarem-se as sedutoras. Observa-se que, na maioria das vezes, há um

⁹¹ Magalhães, A.P. - op. Cit., p.45

⁹² Azevedo, E.C. – *Atendimento psicanalítico a Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual*. Op. Cit., p.76

⁹³ Magalhães, A.P. - op. Cit., p.44

⁹⁴ Costa-Moura, F. – *O Tratamento Psicanalítico com Crianças*. In: Gryner, S., Rieiro, P.M.C.M e Oliveira, R.C. (org.). Op. cit., p.130

jogo de sedução onde ambas as partes estão envolvidas⁹⁵, o que ratifica a implicação destes no ato do abuso.

1.7- Que sedução é essa?

Alguns autores tentam ler Freud como se este vacilasse no abandono da teoria da sedução.

Freud abandona a teoria da sedução quando descobre que as cenas de sedução são algumas vezes o produto de reconstruções fantasmáticas (...) de qualquer forma, Freud não deixou de acreditar na existência, frequência e valor patogênico das cenas de sedução efetivamente vivenciadas pelas crianças⁹⁶

Seria como se Freud, ao abandonar a teoria da sedução, abandonasse também os casos de abuso sexual, como se a partir dali tudo fosse considerado fantasia, realidade psíquica, sem valor como realidade factual. É o que observamos na afirmação de que “ao abandonar a teoria da sedução, Freud faz com que o incesto realizado seja um tabu para a psicanálise”⁹⁷. Outra autora pergunta: “não é surpreendente que a teoria freudiana, cuja inspiração de extraordinária abertura, se fecha fatalmente para a escuta da criança que vive a realidade da pulsão de destruição, através do incesto?”⁹⁸.

A mesma opinião é expressa na afirmação de Volnovich, citado por Lima e Pollo⁹⁹. Para ele, Freud abandonaria sua primeira teoria para não questionar “a decência de sua própria família e a integridade do pai” e atribui à carta de Freud à Fliess¹⁰⁰, de 12 de setembro de 1897, em que Freud anuncia o abandono da referida teoria, o caráter de uma “carta da desculpabilização do pai, que apaga qualquer suspeita de pedofilia familiar”¹⁰¹.

⁹⁵ Figaro-Garcia, por exemplo, apresenta um relato de um caso clínico onde pai e filha participavam de um jogo incestuoso, de sedução mútua. Podemos verificar esse fato também no relato de outros casos já citados em nossa pesquisa. Figaro-Garcia, C. – op. Cit.

⁹⁶ Calvi, B. – *A Problemática do Abuso Sexual Infantil em Psicanálise: O Silêncio das Mulheres*. In: Estilos da Clínica, nº6 (4), São Paulo, 1999, p.66

⁹⁷ Barbosa, G.F. - Op. Cit., p. 57.

⁹⁸ Pizá, G. – *Os Afetos Emparedados do Incesto*. In: Pizá, G (org.). op. Cit., p. 19

⁹⁹ Volnovich, apud Lima, S.S. e Pollo, V. – *A Violência Sexual em Nossos Dias: Questões para a Psicanálise*. In: Psicologia: Ciência e Profissão, vol. 25, nº 4, Brasília, 2005

¹⁰⁰ Masson, J. M. - *A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess (1887 – 1904)*. Rio de Janeiro: Imago, 1986

¹⁰¹ Volnovich, apud Lima, S.S.e Pollo, V. op. Cit.

No entanto, Freud, em 1931, ao discorrer sobre os impasses da sexualidade feminina, nos alerta para o fato de que na verdade, para ambos os sexos, a mãe é o objeto original de amor. E, além disso, afirma que “o papel desempenhado, em seu começo, pela higiene infantil reflete-se na fantasia muito comum que transforma a mãe ou a babá em sedutora”¹⁰². Em outras palavras, na fantasia de sedução na pré-história pré-edipiana das meninas “o sedutor é regularmente a mãe”¹⁰³ e nesse caso, “a fantasia toca o chão da realidade”¹⁰⁴. Diz que a sedução pode ser real, ou seja, pode ser atuada, “pois foi realmente a mãe quem, por suas atividades concernentes à higiene corporal da criança, inevitavelmente estimulou e, talvez, até mesmo despertou, pela primeira vez, sensações prazerosas nos genitais da menina”¹⁰⁵. A relação com a mãe torna-se, para ambos os sexos, “protótipo de todas as relações amorosas posteriores”¹⁰⁶.

Freud afirma que “onde intervém, a sedução invariavelmente perturba o curso natural dos processos de desenvolvimento e com freqüência deixa atrás de si conseqüências amplas e duradouras”¹⁰⁷. Mas, seria um equívoco ler, em Freud, que o abuso sexual é necessariamente danoso à vida dos sujeitos. Mal-entendido que pode surgir a partir da leitura da citação anterior. Podemos, no entanto, com Freud, afirmar que toda e qualquer ação do Outro no sujeito terá conseqüências que perturbarão o curso do desenvolvimento “natural”. Ou melhor, o fato de sermos humanos, inseridos na linguagem, pulsionais e não seres de instinto, já nos tira a possibilidade de um curso natural de desenvolvimento. Freud afirma que nenhum humano escapa da sedução primária resultante das marcas deixadas por esse Outro, que ele chama de mãe.

Quanto a isso, ressalta que em um momento de sua obra pôs em primeiro plano a influência da sedução

que trata a criança prematuramente como objeto sexual e que, em circunstâncias que causam forte impressão, ensina-a a conhecer a satisfação das zonas genitais. (...) Tal influência pode provir de adultos ou de outras crianças; não me é possível admitir que, em meu ensaio sobre “A Etiologia da Histeria” (1896c), eu tenha superestimado sua freqüência ou sua importância, embora eu ainda não soubesse, na época, que os indivíduos que permanecem normais podem ter tido na infância

¹⁰² Freud, S. - *Sexualidade Feminina*. (1930). In: Freud. Op. Cit. v. XXI, p. 244

¹⁰³ Freud, S. - *Conferência XXXIII: Feminilidade*. (1933[1932]). In: Freud. Op. Cit. v. XII, p. 121

¹⁰⁴ ibidem

¹⁰⁵ Ibidem

¹⁰⁶ Freud, S. - *Esboço de Psicanálise*. (1940 [1938]). In: Freud. Op. Cit. v. XXIII, p. 202

¹⁰⁷ Freud, S. - *Sexualidade Feminina*. (1930). Op. Cit., p. 244

as mesmas experiências, e por isso tenha dado maior valor à sedução do que aos fatores da constituição e do desenvolvimento sexuais¹⁰⁸

Logo depois afirma que

no percurso para o conhecimento, começamos por fazer uma idéia muito exagerada da diferença entre a vida sexual infantil e a madura, e agora fazemos uma emenda a isso. Não só os desvios da vida sexual normal, como também a configuração normal desta são determinadas pelas manifestações infantis da sexualidade¹⁰⁹

Não é por acaso que diz o mesmo, por exemplo, da masturbação infantil, “se ela foi ou não, descoberta, como os pais a combateram ou permitiram, ou se o indivíduo por si mesmo conseguiu suprimi-la. Tudo isso deixa marcas permanentes no seu desenvolvimento”¹¹⁰. Notem que essa posição freudiana é diferente de atribuir as conseqüências somente ao episódio ou à fase do desenvolvimento da criança, mas é dar ao sujeito a responsabilidade pela resposta que dará às suas experiências.

Se é um fato de estrutura, para dar um exemplo, que os seres falantes não nasçam com sua posição sexual definida, e que, portanto, esta posição não lhes é dada por sua natureza humana, então podemos dizer que o falante não pode não ser chamado a responder, como sujeito, por sua posição sexual.¹¹¹

Encontramos também, mesmo que paralelamente e nos mesmos autores acima citados, a idéia de que não há como fixar e patologizar dessa maneira os casos. Encontramos afirmações que dizem que “nem todas as crianças que passaram por tal experiência apresentam conseqüências danosas e/ou prolongadas em termos de seu desenvolvimento”¹¹². Essa concepção aparece relacionada ao fato da atribuição de significado que os sujeitos puderam dar a respeito do abuso sexual sofrido em suas vidas. Não estamos minimizando os efeitos de um abuso sexual vivido em uma realidade compartilhada e muito menos queremos maximizar

¹⁰⁸ Freud, S. - *Três Ensaios sobre a Sexualidade*. (1905). In: Freud. Op.cit., v. VII, p. 179

¹⁰⁹ Ibidem, p. 201

¹¹⁰ Freud, S. - *Conferência XXXIII: Feminilidade*. (1933[1932]). Op. Cit., p. 127

¹¹¹ Elia, L. - *Desenvolvimento, Estrutura e Gozo*. Op. Cit., 2004

¹¹² Junqueira, M.F.P.S. - *Violência e Abuso Sexual: Uma proposta Clínica*. Op. Cit., p.211

os efeitos da fantasia, pois se o fizéssemos estaríamos na mesma posição da psicologia, remetendo maior valor ou culpa ao que acontece realmente ou não. Ao contrário, introduzimos algo que nos aponta para uma outra apreensão do que seria normal e patológico. Mas esse assunto é pauta para o segundo capítulo.

1.8- A questão dos profissionais

Outra característica que aparece com muita frequência na pesquisa bibliográfica é o alerta para as reações emocionais e envolvimento dos profissionais que se propõem a atender os casos de abuso sexual. As observações seguintes demonstram esse fato

- “a descoberta de um caso de abuso provoca reações fortemente emocionais na família da criança, mas também nos profissionais intervenientes”¹¹³;
- “Do ponto de vista transferencial, encontramos dificuldade em nos desvencilhar de nossa escuta impregnada do aspecto moral e protecionista sobre a criança”¹¹⁴;
- “O diagnóstico do abuso sexual em crianças e adolescentes torna-se complicado por despertar nos profissionais sentimentos de negação e ansiedade”¹¹⁵;
- “a raiva, a indignação, o nojo, a pena, são sentimentos que o terapeuta não pode negar que sente quando atende casos de abuso sexual”¹¹⁶.

Na concepção da psicologia, a pessoa que atende

¹¹³ Fuks, L.B. - op. cit.

¹¹⁴ Goldfeder, M.F.F. - op. cit., p.20

¹¹⁵ Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. Uma Revisão Bibliográfica*. Op. Cit., p.56

¹¹⁶ Figaro-Garcia, C. - op. cit., p. 38

deve ter consciência de que trabalhar com crianças sexualmente abusadas interfere no seu psiquismo e pode despertar sentimentos bastante conflituosos que vão desde a compaixão pela vítima e repulsa ao agressor até uma espécie de “turvação”, que o impeça de enxergar coisas essenciais ¹¹⁷

a revelação do abuso sexual produz uma crise imediata nas famílias e na rede de profissionais (...) assim como a família, o terapeuta também é muito mobilizado emocionalmente durante o processo. Precisa estar atento às suas defesas, resistências e processos transferenciais e contratransferências que naturalmente surgem ¹¹⁸

Furniss¹¹⁹ dedica uma parte de seu livro para contextualizar a problemática dos profissionais que podem ter sofrido abuso sexual na infância. Ele dá dicas de como acolher esses profissionais e alerta para o perigo de identificarem-se com as vítimas. Aparecem outras afirmações como:

É sempre presente o risco de o profissional de saúde voltado para o atendimento de “vítimas”, pela dificuldade de analisar a situação em sua complexidade, identificar-se com aspectos do sofrimento do paciente que recebe de uma forma que toda atribuição de responsabilidade e de “maldade” seja projetada no familiar ausente, negando qualquer aspecto relacionado aos vínculos emocionais envolvidos ¹²⁰

Observa-se que a especificidade técnica muitas vezes é associada aos sentimentos experimentados pelos próprios técnicos. Outras abordagens nem levam em conta o manejo dos técnicos, somente os sentimentos contraditórios que estes sofreriam ao atender os casos. Nos autores que utilizam a psicanálise como referência, a questão das reações dos profissionais aparece como um enlace contratransferencial que deve ser trabalhado.

Calligaris, em um texto intitulado "A moral e o abuso sexual infantil"¹²¹, denuncia a resposta da comunidade científica e da população em geral diante de um estudo publicado em 1998, pelo *Psychological Bulletin*, órgão oficial da American Psychological Association. Nesse estudo três psicólogos (B. Rind, P. Tromovitch e R. Bauserman), através de entrevistas

¹¹⁷ Azevedo, E.C. – *Atendimento Psicanalítico a Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual*. op. Cit., p.73

¹¹⁸ Araújo, M.F. – *Violência e Abuso Sexual na Família*. In: *Psicologia em Estudo*. Vol. 7, nº2, Maringá, 2002

¹¹⁹ Furniss, T.- op cit

¹²⁰ Faiman, C.J.S. – *Abuso Sexual em Família: a Violência do Incesto à Luz da Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p.24

¹²¹ Calligaris, C. - *A Moral e o Abuso Sexual Infantil*. In: *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano XIII, nº127, São Paulo, 1999

a estudantes universitários, debatiam que o abuso sexual na infância não necessariamente traria danos graves e duradouros à vida das pessoas, o que causou grande estardalhaço e acusações ao estudo. Um grupo de pesquisadores se prontificou a escrever artigos atacando os achados, e a escrever cartas para o editorial da revista criticando a aprovação da publicação do artigo.

No texto, Calligaris questiona a posição moral diante desses resultados. Para esse autor "os censores se indignam porque (...) receiam que, se o abuso sexual não for danoso, será difícil provar que é errado"¹²². Nesse pequeno texto o autor ilustra com perfeição a posição das pessoas que se propõem a estudar o tema do abuso sexual, onde patológico e danos morais aparecem intimamente conectados. Ora, bem nos alerta o autor que “nem tudo que é errado moralmente é nocivo ou patógeno. E, reciprocamente, nem tudo que é patógeno é necessariamente errado moralmente”¹²³.

Talvez a partir desse ponto possamos justificar o alto número de abordagens sobre os efeitos morais que os técnicos sofrem ao atender esses casos. Pois, é pela via da moral que muitas técnicas se baseiam. Dessa forma, a proposta inicial, nessa perspectiva, reduz-se a verificar a realidade do abuso. Se verificada, tomam-se as medidas previstas pela lei, caso contrário, a coisa fica no plano da fantasia e ganha uma conotação de mentira ou invenção. Esse é um aspecto de extrema importância, já que não é fácil e não é sem motivo que toda uma comunidade, que não é qualquer uma, mas a que tem o título de científica, volta-se contra um estudo – também com o título de científico – para provar que a relação sexual entre adultos e crianças não pode acontecer sem causar sérios danos aos sujeitos abusados.

Estamos diante de um nó, onde moral e patológico se confundem. Separar esse dois campos é um desafio, já que em suas origens um servia ao outro. Pois, é em nome do controle social que a partir do século XVIII, a medicina (psiquiatria), a pedagogia e a justiça penal, com o objetivo de organizar a sexualidade, acabam por normatizar, da infância à velhice, os comportamentos sexuais, apontando seus possíveis desvios e conseqüências. Nesse espaço podemos localizar o surgimento de uma ciência sexual, definindo a sexualidade e seus processos patológicos. A sexualidade passa a ser

esse lugar *instintivo* que exerce um atrativo incomparável, capaz de desestruturar a família e a ordem, tão necessárias ao funcionamento harmônico não só de cada

¹²² Ibidem, p. 81

¹²³ Ibidem, p. 81

um dos homens, como também de toda organização social. Desse modo, trazer o assunto para o discurso médico-psicológico é promover sua disciplinação e discriminar os indivíduos para que, como em uma epidemia psíquica, o homossexual, o onanista, o “pedrantorasta”, etc. não “contaminem” o resto da sociedade¹²⁴

Tendo em vista que “Freud constrói uma teoria que se baseia exclusivamente na fala do sujeito, o que, de saída, implica que não há verdadeiro e falso”¹²⁵ e que “a psicanálise como conceito é, na realidade, um profundo corte em toda discursividade do século XIX”¹²⁶, concluímos que a psicanálise, com seu método e manejo clínico próprios pode nos dar aparatos para levar em conta o que o sujeito diz. E, além disso, ter como princípio que o sujeito está exatamente lá, onde diz sem saber o que está dizendo.

Em outras palavras, quando um caso chega para atendimento e o colocamos em uma série pré-determinada de acontecimentos, por exemplo, situando-o como um caso de abuso sexual, verificamos o lugar do paciente na família, denunciemos o caso e acreditamos que necessariamente aquela pessoa terá prejuízos em sua vida futura, acabamos não deixando espaço para que o sujeito advenha. Propomos que, antes de tudo, ele seja chamado a falar, falar sobre sua vida, como se envolveu nessa história, o que acha disso que lhe aconteceu, e ao ouvir seus relatos chegaremos a situações em que o sujeito poderá emergir.

É o caso de uma mulher, de 47 anos, que chega pedindo atendimento para a filha, portadora da Síndrome de Down. Sua queixa se resume ao fato de que a menina queria namorar um rapaz com o “mesmo problema”. Acaba falando que, na verdade, ela não era sua filha, mas sua irmã. Prossegue relatando que tem duas filhas, mas só pôde cuidar de uma (a mais nova) e que tenta compensar o ocorrido cuidando dessa irmã “com problemas”.

Logo depois, conta que foi sua mãe que criou a filha mais velha até certa idade, que ela própria não fora criada com a mãe, mas com a avó e depois por alguns vizinhos. Quando finalmente consegue tomar a responsabilidade de criar a filha, flagra seu companheiro na época (padrasto da menina) tentando abusar sexualmente dela, a acariciava, beijava seu corpo e recebia carícias da menina. Fala que essa filha sempre foi um estorvo em sua vida, da mesma forma que acha que ela própria fora para sua mãe.

¹²⁴ Alberti, S. – *Crepúsculo da Alma: a Psicologia no Brasil no Século XIX*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003, p. 90

¹²⁵ Ibidem, p.149

¹²⁶ Ibidem, p. 148

Vemos que há uma diferença entre a queixa inicial da paciente (pedir tratamento para sua filha/irmã) e o motivo que a faz permanecer no tratamento. Ou seja, podemos concluir que sua questão não está endereçada à sua filha/irmã, que inicialmente a paciente diz que precisa de atendimento e até leva algum tempo para ser vista pelo analista, menos ainda à sua filha biológica. Na verdade, estava falando dela própria enquanto filha e conseqüentemente enquanto mãe, de sua relação com a filha, com quem se identifica. Além disso, pôde se surpreender ao perceber que repetia em sua vida situações muito parecidas, por exemplo, o modo como rompe os relacionamentos com seus parceiros, fazendo com que eles sejam abandonados, como o flagrante do abuso com a filha, ou roubo de coisas de sua casa ou de relações destes com outras mulheres, sempre os flagra fazendo coisas que ela não consegue perdoar.

Nesse sentido podemos afirmar que a psicanálise não se interessa pelo abuso sexual, ou pela Síndrome de Down, ou até mesmo pelo lugar ocupado pelas mães nos caso de abuso sexual, mas por um sujeito que diz para além do que fala, além de seu enunciado. O abuso vem dizer algo sobre o modo como ela se relaciona com a filha e com as pessoas, é de extrema importância e com sérias conseqüências, mas está na mesma série de outros atos vividos por elas, como por exemplo, o fato da filha ter se mudado para outro país e deixado a paciente criando o neto.

Atualmente, as denúncias e notificações de casos denominados de abuso sexual crescem a cada dia, em um ritmo tão acelerado e ininterrupto que poderíamos aproximar do que a medicina aborda como uma doença crônica. São disponibilizados telefones para denúncia de violência contra a infância e não é raro entrarmos em estabelecimentos comerciais e encontrarmos um aviso nos alertando que violência e exploração sexual de crianças e adolescentes é crime com penalidade prevista por lei.

Os casos são patologizados e transformam-se em objeto de pesquisa. Mas segundo um artigo que propõe uma revisão dos últimos 100 anos de literatura sobre o tema, realizada em 2006, no Brasil os “abusos contra crianças e adolescentes somente passaram a ser assunto de estudo e pesquisa há cerca de 45 anos”¹²⁷. A partir dos anos 80 surgem as campanhas internacionais de sensibilização à violência familiar, “em especial a violência sexual

¹²⁷ Aded, N.L.O. et al. – *Abuso Sexual em Crianças e Adolescentes: Revisão de 100 anos de Literatura*. In: *Revista de Psiquiatria Clínica*, nº 33 (4), São Paulo, jul./ago. de 2006, p.206

incestuosa, atingindo as escolas, hospitais e tribunais que passaram a ter informações sobre o segredo do incesto”¹²⁸.

Dito de outro modo, essa é uma história recente. Mas se hoje o abuso sexual é colocado de maneira fixa e pré-determinada como causador de traumas e comprometimento nas pessoas que o experimentam, o que dizer da humanidade que se constitui sem levar em conta a nossa concepção de infância e conseqüentemente sem questionar essas relações de abuso? Quais as interpretações feitas pela sociedade antiga sobre as relações entre os adultos e crianças e adolescentes?

Sabe-se que em um determinado momento as experiências sexuais, que eram vividas de maneira indiscriminada entre os adultos e os mais jovens na antiguidade, passam a ser consideradas como abuso sexual. Portanto, que fatores fizeram com que cada vez mais a sexualidade fosse padronizada e legalizada?

1.9- Uma outra história

Foucault relata um caso de um trabalhador agrícola que, em 1866, foi denunciado por obter carícias sexuais de uma menina, “como já havia feito, como tinha visto fazer, como faziam em volta dele os moleques da aldeia”¹²⁹. A questão é que o que era parte do cotidiano da sexualidade aldeã, a partir de um certo momento, tornou-se objeto não só de uma intolerância coletiva, mas de ação judiciária, e de intervenção médica, necessitando de um exame clínico meticuloso e de toda uma elaboração teórica e científica.

Ariès¹³⁰ chama a atenção para o fato de que uma das leis, não escrita, de nossa moral contemporânea de hoje, exige que diante das crianças os adultos se abstenham de qualquer alusão, sobretudo jocosa, a assuntos sexuais. No entanto esse sentimento era totalmente estranho à sociedade Antiga.

Na Antiguidade havia uma ausência de reserva diante das crianças, as crianças ouviam e viam tudo dos adultos. Eram permitidos “(...) com a consciência limpa e publicamente, gestos e contatos físicos que só passavam a ser proibidos quando a criança atingia a puberdade, ou seja, praticamente, o mundo dos adultos”¹³¹.

¹²⁸ Barbosa, G.F. - Op. cit., p. 57.

¹²⁹ Foucault, M. – *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998, p. 33

¹³⁰ Áries, P. – *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

¹³¹ *Ibidem*, p. 80

Segundo Ariès¹³² haveria duas razões para isso. Primeiro, pela crença de que a criança impúbere fosse alheia e indiferente à sexualidade. Portanto, os gestos e as alusões não tinham conseqüência sobre a criança, tornavam-se gratuitos e perdiam sua especificidade sexual. E em segundo lugar, porque ainda não existia o sentimento de que as referências aos assuntos sexuais pudessem comprometer a inocência que mais tarde é atribuída ao infantil.

As crianças eram vistas como pequenos homens e assim que não precisavam mais dos cuidados das mães ou amas, eram inseridas no mesmo mundo dos adultos e não se distinguiam mais destes. Elas participavam dos mesmos jogos e eventos que os adultos, “toda reunião para o trabalho, passeio ou o jogo reunia crianças e adultos”¹³³. A rua era um prolongamento da vida privada, “talvez essa vida privada se passasse tanto ou mais na rua do que em casa”¹³⁴. As pessoas nunca ficavam sozinhas, não havia, portanto, intimidade.

Na Antiguidade grega ou greco-romana as reflexões morais eram orientadas para as “práticas de si”, não havia a preocupação, observada mais tarde, com as normas de conduta. A abordagem do ato sexual dizia algo mais a respeito de sua dinâmica do que de sua morfologia. Na Antiguidade, “o que distingue os homens entre si, para a medicina como para a moral, não é tanto o tipo de objeto para o qual eles são orientados, nem o modo de prática sexual que preferem; é, antes de mais nada, a intensidade dessa prática”¹³⁵. Segundo Foucault a primeira linha de divisão que terá sido marcada pela apreciação moral, no campo do comportamento sexual, foi traçada a partir da atividade e de suas gradações quantitativas, e não, como veremos mais tarde, pela natureza do ato e suas possíveis variantes.

No vocabulário grego não há um substantivo que designaria o que seria próprio à atividade sexual masculina e o que constituiria a feminina. Mas há a distinção de dois pólos nos prazeres sexuais – do sujeito e do objeto – ativo e passivo. Segundo Freud

a diferença mais marcante entre a vida amorosa na Antiguidade e a nossa decerto reside em que os antigos punham a ênfase na própria pulsão sexual, ao passo que nós a colocamos no objeto. Os antigos celebravam a pulsão e se dispunham a enobrecer com ela até mesmo um objeto inferior, enquanto nós menosprezamos a atividade pulsional em si e só permitimos que seja desculpada pelos méritos do objeto¹³⁶

¹³² Ibidem

¹³³ Ibidem, p. 21

¹³⁴ Ibidem, p. 133

¹³⁵ Foucault, M. – *História da Sexualidade 2: o Uso dos Prazeres*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984, p.43

¹³⁶ Freud, S. - *Três Ensaios sobre a Sexualidade*. (1905). Op. Cit, p. 141

A questão não dizia respeito ao que é permitido ou proibido dentre os desejos que se experimentam ou aos atos que se cometem, mas de prudência, de reflexão e de cálculo na maneira pela qual o homem distribui e controla seus atos. “A questão moral consistirá em saber de que maneira enfrentar essa força, de que maneira dominá-la e garantir a economia conveniente dessa mesma força”¹³⁷

A evolução que se produzirá, aliás com muita lentidão, entre paganismo e cristianismo, não consistirá numa interiorização progressiva da regra, do ato e da falta; ela operará, antes de mais nada, uma reestruturação das formas da relação consigo e uma transformação das práticas e das técnicas sobre as quais essa relação se apoiava¹³⁸

A preocupação era menos “terapêutica” do que “dietética”. A relação do indivíduo com seu corpo e sexo era uma questão de regime, que visava regular uma atividade reconhecida como importante para a saúde. “A medicina teria então se formado como “dieta” própria aos doentes e a partir de uma interrogação sobre o regime específico que lhes convém”¹³⁹.

Foucault ressalta que na Antiguidade o que se encontrava era uma relação de dominação-obediência, de comando-submissão de si para consigo mesmo. Já no Cristianismo a relação é de decifração-purificação, de elucidação-renúncia. Assim, as relações dos homens com outros jovens (adulto-rapaz) estavam centradas na díade atividade-passividade e não remetia a uma escolha de objeto homo ou heterossexual. O foco de reflexão do amor pelos rapazes da Gécia Antiga, é deslocado para as relações com as mulheres. Surgem questões como casamento, virgindade e abstinência, que marcam o início da nova era, o Cristianismo.

Somente a partir dos séculos XVII e XVIII poderemos situar um novo núcleo de problematização, a preocupação agora era com a sexualidade infantil, e a relação entre comportamento sexual, saúde e normalidade. “O próprio termo “sexualidade” surgiu tardiamente, no início do século XIX”¹⁴⁰. É a partir do século XVII que as crianças começam a ganhar um papel relevante na sociedade. Nessa época começa a haver um compromisso em preservar a moralidade da criança, em educá-la. Surge, por exemplo, a preocupação antes

¹³⁷ Foucault, M. – *História da Sexualidade 2: o Uso dos Prazeres*. Op. cit., p.48

¹³⁸ Ibidem, p.60

¹³⁹ Ibidem, p 91

¹⁴⁰ Ibidem, p.9

desconhecida, em proibir os jogos considerados maus e recomendar os que eram definidos como bons. É nesse contexto que podemos situar a “*descoberta da infância*”.

É também no século XVII que podemos localizar o surgimento das duas características que atribuímos hoje às crianças: a inocência e a ignorância ou fraqueza.

O sentido da inocência infantil resultou, portanto numa dupla atitude moral com relação à infância: preservá-la da sujeira da vida, e especialmente da sexualidade tolerada – quando não aprovada – entre os adultos; e fortalecê-la, desenvolvendo o caráter e a razão ¹⁴¹

O apego à infância e à sua particularidade não se exprimia mais através da distração e da brincadeira, mas através do interesse psicológico e da preocupação moral. Os moralistas e os educadores do século XVII ajudaram a formar o que inspirou toda a educação até o século XX.

Entre os séculos XVII e XVIII,

sob as influências sucessivas dos pedagogos humanistas, dos médicos do Iluminismo e dos primeiros nacionalistas, passamos dos jogos violentos e suspeitos da tradição antiga à ginástica e ao treinamento militar, das pancadarias populares aos clubes de ginástica ¹⁴²

A escola, que antes era reservada aos clérigos, torna-se o instrumento normal da iniciação social, da passagem do estado da infância ao do adulto. Nos colégios do séc. XVIII a “literatura de preceitos, pareceres, observações, advertências médicas, casos clínicos, esquemas de reforma e plano de instituições ideais, prolifera em torno do colegial e seu sexo”¹⁴³.

Ariès aponta para o fato de que é “(...) como se a família moderna tivesse nascido ao mesmo tempo em que a escola, ou, ao menos, que o hábito geral de educar as crianças na escola”¹⁴⁴. “No século XVIII, a família começou a manter a sociedade à distância, a confiná-la a um espaço limitado, aquém de uma zona cada vez mais extensa de vida particular”¹⁴⁵. Houve, então, uma modificação na estrutura das casas, uma especialização dos cômodos,

¹⁴¹ Ibidem, p. 91

¹⁴² Ibidem, p.66

¹⁴³ Foucault, M. – *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. op. Cit., p. 31

¹⁴⁴ Ariès, P. - op. cit., p.159

¹⁴⁵ Ibidem, p.184

inicialmente entre a burguesia e a nobreza. O sentimento da família e o sentimento da infância aparecem em íntima conexão. “O sentimento da infância (...) não é senão uma forma, uma expressão particular desse sentimento mais geral, o sentimento da família”¹⁴⁶. É na família o lugar da intimidade, antes desconhecida.

A reorganização da casa e a mudança dos costumes deixaram um espaço maior para a intimidade, que foi preenchida por uma família reduzida aos pais e às crianças, da qual se excluía os criados, os clientes e os amigos, que outrora circulavam e participavam sem diferenciação da dinâmica da casa. Antes, vivia-se em público, tudo era feito oralmente, através da conversação. Agora, separam-se melhor a vida mundana, a vida profissional e a vida privada. Passou a ser determinado a cada uma dessas esferas um local apropriado como o quarto, o gabinete ou o salão.

(...) foi na família “burguesa”, ou “aristotélica”, que se problematizou inicialmente a sexualidade das crianças ou dos adolescentes; e nela foi medicalizada a sexualidade feminina; ela foi alertada em primeiro lugar para a patologia possível do sexo, a urgência em vigiá-lo e a necessidade de inventar uma tecnologia racional de coerção. Foi ela o primeiro lugar de psiquiatrização do sexo¹⁴⁷

É no século XVIII que surge a ‘população’, enquanto algo que se difere do povo, uma população onde o governo pode medir seus fenômenos e lhes dar variáveis como: morbidade, natalidade, fecundidade, forma de alimentação, *habitat*, a incidência das práticas contraceptivas, etc. Dessa maneira, a conduta sexual da população também é tomada como objeto de análise e alvo de intervenção.

O sexo se torna questão de “polícia”¹⁴⁸, sai do campo da moral, e entra na esfera pública como algo a ser administrável. Já não se trata mais de julgar, condenar ou tolerar. “O sexo não se julga apenas, administra-se”¹⁴⁹. É a chamada “polícia do sexo: isto é, necessidade de regular o sexo por meio de discursos úteis e públicos e não pelo rigor de uma proibição”¹⁵⁰.

Há uma passagem do modo de viver e da maneira de conduzir a vida. Os espaços são delimitados, e o sexo, antes enunciado em público e sem levantar maiores questões, pelo menos para a maioria, passa a ser assunto de foro íntimo. Essa passagem nos dá a impressão

¹⁴⁶ Ibidem, p.143

¹⁴⁷ Foucault, M. – *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber* . op. Cit., p. 114

¹⁴⁸ Ibidem, p.27

¹⁴⁹ Ibidem

¹⁵⁰ Ibidem, p.28

de que na antiguidade a vida não era regrada e de que o que a modernidade traz é uma repressão ao sexo, impedindo que este faça parte do discurso das crianças e dos jovens, e que nos adultos se dê de maneira restrita, de preferência somente no casamento e para a procriação.

Foucault discorda dessa perspectiva clarificando que, ao contrário do que se poderia pensar, o que acontece nas sociedades modernas não é o desaparecimento do sexo, mas a sua inserção no discurso. “O que é próprio das sociedades modernas não é o terem condenado o sexo a permanecer na obscuridade, mas sim o terem-se devotado a falarem dele sempre, valorizando-o como um segredo”¹⁵¹. No século XIX o que se interroga é “a sexualidade das crianças, a dos loucos e dos criminosos; é o prazer dos que não amam o outro sexo; os devaneios, as obsessões, as pequenas manias ou as grandes raivas”¹⁵². Essa cena deu margem às teorias corporais, onde o objetivo seria a liberação da sexualidade reprimida, resultando na cura dos males psíquicos. No entanto, poderíamos pensar que na atualidade há um deslizamento desta concepção, no século XXI o que vemos é que “o “sexual” seria associado, em prioridade, não a uma “libertação”, mas ao “risco do abuso””¹⁵³.

“O século XIX é o cenário do advento da psicologia como *ciência* do comportamento, da vida de relação”¹⁵⁴. Nesse século se iniciam os estudos e pesquisas sobre o que seriam as conseqüências dos maus-tratos contra as crianças e adolescentes. Ambroise Tardieu, médico legista francês, publica em 1857 o ‘*Étude médico-légale sur les attentats aux moeurs*’¹⁵⁵, onde analisa 632 casos de mulheres que sofreram abuso sexual e 302 casos de meninos e jovens. Em 1860, Tardieu escreve a primeira monografia sobre a “síndrome da criança espancada”. E em 1862 descreve no ‘*Dictionnaire d’hygiène et de salubrité*’ as formas de maus-tratos como hoje são conhecidas.

Nesse mesmo século, Freud apresenta seus primeiros estudos sobre os casos de histeria, e inicialmente formula a teoria que denomina de “Teoria da sedução”, que se constitui, a partir dos relatos de suas pacientes, de cenas de sedução por uma pessoa mais velha, vividas na mais tenra infância. Mas poderíamos adiantar que diante de sua reformulação teórica seria errôneo questionarmos se ele abandona ou não os casos de abuso sexual. Para isso torna-se

¹⁵¹ Ibidem, p.36

¹⁵² Ibidem, p.39

¹⁵³ “dans cette nouvelle époque, le “sexuel” serait associé en priorité, non plus à une “libération”, mais “au risque de l’abus””. Ayon, P. *Faut-il nier la Sexualité Infantile*. In: Petitot, F. (org). *L’enfant, l’adulte, la loi: l’ère du soupçon*. Paris: Éditions Érè, 2001, p. 43

¹⁵⁴ Alberti, S. – *Crepúsculo da Alma: a Psicologia no Brasil no Século XIX*. op. Cit., p. 121

¹⁵⁵ Tardieu, A. apud. Aded, N.L.O. et al. - op.cit

imprescindível entendermos o que Freud nos diz sobre a sexualidade e que percurso foi necessário nessa concepção para a constituição do que viria a se chamar psicanálise. Esse será o assunto de nosso segundo capítulo.

Fica claro para nós que a representação de infância encontrada na atualidade é “fruto de uma *invenção* histórica e social”¹⁵⁶. Atualmente, o que se observa é uma pedagogização do sexo da criança, que se insere em uma dupla afirmação: quase todas as crianças se dedicam ou são suscetíveis de se dedicar a uma atividade sexual, no entanto, tal atividade sexual, sendo indevida, é considerada ao mesmo tempo “natural” e “contra a natureza”, e traz consigo perigos físicos e morais, coletivos e individuais.

as crianças são definidas como seres sexuais “liminares”, ao mesmo tempo aquém e já no sexo, sobre uma perigosa linha de demarcação; os pais, as famílias, os educadores, os médicos e, mais tarde, os psicólogos, todos devem se encarregar continuamente desse germe sexual precioso e arriscado, perigoso e em perigo ¹⁵⁷

A ciência moderna nos coloca um paradoxo

de um lado, o avanço dos medicamentos garante ao homem moderno uma sobrevivência impensável há cem anos; do outro, a população se droga cada vez mais na busca impossível de uma felicidade que não pague o preço pela dor de existir¹⁵⁸

Hoje “a felicidade parece estar não numa boa relação com a mãe ou no modo como cada um vivencia a própria sexualidade, mas no correto equilíbrio dos neurotransmissores secretados pelo cérebro”¹⁵⁹. A classificação nosográfica e a pedagogização dos casos acabam por abolir o sujeito, seu desejo e subjetividade, corroborando para que ele não se responsabilize pelas escolhas que fez e faz na vida. Diante disso, podemos pensar que o discurso científico atual apresenta-se como um retrocesso em relação a Freud, e chega a transformar os casos denominados de abuso sexual em uma questão epidemiológica, literalmente “colocando todos no mesmo saco”, no saco do pai perverso.

¹⁵⁶ Cirino, O. – Op. Cit., p.20

¹⁵⁷ Foucault, M. – *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. op. Cit., p. 99

¹⁵⁸ Ribeiro, M.A.C. – *Um Certo Tipo de Mulher: Mulheres Obsessivas e seus Rituais*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001, p.119

¹⁵⁹ Russo, J. – *O Mundo PSI no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2002, p.9

Orientados por Lacan, quando levanta a questão das abordagens sobre as psicoses¹⁶⁰, podemos dizer que encontramos hoje no *statu quo ante*, retornamos a 1880. O que a psicologia e a ciência fazem hoje é abolir a história, assim como fazem com o sujeito. Relativizar essa situação, colocar em questão a pura normalização e patologização dos casos, é uma contribuição que a psicanálise pode dar à abordagem do abuso sexual. Pois “no método analítico é o sujeito que constrói o sentido do que ele vive, na observação científica o sentido é dado do exterior”¹⁶¹. Diante disso, cabe ao psicanalista dar uma outra resposta, que não seja a de um “agente de normalização”,

de quem se espera que garanta (...) a conformação dessa criança a um Ideal de Saúde mental e física: uma criança calma, sadia de corpo e de espírito, bonita, inteligente, que sabe falar, ler, escrever e contar perfeitamente, que se sai bem na escola e não apresenta nenhum problema àqueles que estão à sua volta¹⁶².

A criança é idealizada e alocada em um ideal de família, onde o técnico seria capaz de prever e interditar as relações consideradas abusivas e violentas. Nesse contexto, Petitot situa o surgimento da noção da “família maltratante” (*famille maltraitante*)¹⁶³, que serve de base para as terapias familiares sistêmicas e psicanalíticas, por exemplo. Estas que muitas vezes adotam tal noção para intervir nas famílias, delimitando os lugares e funções de cada membro, como verificamos em nossa pesquisa. No entanto, como alerta Petitot, o adulto não pode evitar que a criança seja confrontada com os efeitos de sua própria atividade psíquica e das questões que o mundo que a cerca coloca. Pode lhe fornecer palavras que dêem sentido a esses acontecimentos, mas não poderá controlar o uso que a criança fará disso na construção de sua fantasia.

Assistimos a um crescente movimento, em que sinais são relacionados e usados para a identificação de crianças vítimas de maus-tratos. Vimos que o resultado provável é a exclusão dos sujeitos, dos maltratados (vítimas); dos maltratantes (agressores), correndo o risco de, fixados nesses lugares, acabarem somente como objetos de observação e aplicação de leis. Por

¹⁶⁰ Lacan, J. - *De uma Questão Preliminar a Todo Tratamento Possível da Psicose*. (1958). In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p.537

¹⁶¹ Tradução de: “(...) dans la méthode psychanalytique c’est le sujet qui construit le sens de ce qu’il vit, dans l’observations scientifique le sens est donné de l’extérieur”. Gavarini, L. et Petitot, F. - *La Fabrique de L’enfant Maltrate: un Nouveau Regard sur L’enfant et La Famille*. Paris: Editions Erès, 1998, p. 104.

¹⁶² Hachet, A. – *Entre Prevenir e Normalizar, que Lugar Terá o Sofrimento da Criança?*. In: Agora, V.IX, n.1, Rio de Janeiro, jan/jun de 2006, p. 28

¹⁶³ Gavarini, L. et Petitot, F. - Op. Cit., p.107

outro lado, há um terceiro elemento em jogo¹⁶⁴, os profissionais, que em nome de uma “cientificidade”, também se desresponsabilizam por sua intervenção, agindo em nome do bem e proteção da criança, podem não mais decidir sobre a conduta do caso de acordo com a singularidade de cada um, mas em resposta a dados estatísticos, a listas de indicadores e fatores de risco. Reforçando uma dimensão policial, de vigilância administrativa, deixando de lado a implicação subjetiva de cada um.

¹⁶⁴ Proposto por Gavarini, L. et Petitot, F. - Op. Cit.

CAPÍTULO II

SEXUALIDADE E REALIDADE

2.1 A primeira teoria do trauma

A obra freudiana se constrói e se assegura a partir da pesquisa clínica. É no trabalho com seus pacientes que Freud observou e deu início à sua teoria sobre a existência do inconsciente. “Ao descobrir o inconsciente e inventar a psicanálise, Freud criou, no mesmo movimento, um novo campo do saber e uma nova modalidade de laço social”¹.

Inicialmente, utilizava o método hipnótico para tratar seus doentes. Percebe que os pacientes sob hipnose, ao falarem sobre o motivo de seu adoecimento, relatavam experiências de que não podiam se recordar em estado de vigília. Sob hipnose era possível chegar a uma rede de associações que estava ligada a experiências traumáticas. Porém, se em estado de vigília, a pergunta sobre a origem dos sintomas fosse feita, o paciente apresentava falhas na memória e não conseguia evocar os motivos de seu adoecimento. Freud percebe que eram experiências que poderiam causar algum tipo de desprazer aos sujeitos.

Em parceria com Breuer², utiliza a “hipnose de *outra* maneira, independente da sugestão hipnótica”³ que era proposta por Charcot (na Salpêtrière) e pela Escola de Nancy. Chama esse “*outro* uso” de método catártico, que consistia em “proporcionar que a cota de afeto utilizada para manter o sintoma, que se desencaminhara e que, por assim dizer, se tinha tornado estrangulada ali, fosse dirigida para a trilha normal ao longo da qual pudesse obter descarga (ou ab-reação)”⁴, ou seja o objetivo terapêutico era obter uma catarse, uma descarga da cota de afeto.

Freud, no entanto, observa também a partir de sua experiência com Berheim, que com alguma insistência, os pacientes poderiam se recordar do que antes parecia só poder ser

¹ Ribeiro, M.A.C. – *A Neurose Obsessiva*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003, p.9

² Josef Breuer, com quem Freud escreve, em 1893, uma *Comunicação Preliminar*, ‘Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Histéricos’, que em 1895 fará parte dos “*Estudos sobre a Histeria*”

³ Freud, S. - *Um Estudo Auto-biográfico*(1925 [1924]). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. V. XX, p. 26

⁴ *Ibidem*, p. 28

evocado pela hipnose. Conclui que os pacientes “devem de fato ‘saber’ todas as coisas que até então só tinham sido tornadas acessíveis a eles na hipnose”⁵. Assim, “a hipnose interceptara da visão uma ação recíproca de forças que surgiam agora à vista”⁶. Portanto, se o acesso à “ação recíproca de forças”, que Freud chamará de recalque, estava impedido, assim também estava o acesso ao inconsciente. A hipnose, que por definição é um estado de sono produzido artificialmente, nos remete aos processos do que geralmente é denominado pela cultura de subconsciência. Tanto, que se o médico insiste, o paciente chega a algo que não poderia evocar conscientemente naquele momento. Mas, segundo Lacan, “nenhuma exploração, por mais profunda, por mais exaustiva que seja, do pré-consciente, jamais levará a um fenômeno inconsciente como tal”⁷.

Freud só pode fundar a psicanálise, enquanto método de manejo das manifestações do inconsciente, a partir do abandono da técnica da hipnose. Nas palavras de Freud: “demonstrei meu reconhecimento da nova situação não denominando mais meu método de pesquisa e de tratamento de *catarse*, mas de psicanálise”⁸. Somente quando deixa a hipnose de lado e se propõe a um outro método investigativo é que descobre o fenômeno da *resistência*, pois sem o efeito da hipnose haveria a ação de algum tipo de *defesa* que impossibilitava o acesso à lembrança aflitiva.

A “*defesa*” (*Abwehr*) (que nesse momento da obra se superpunha ao termo “*recalque*” – *Verdrängung*), entra em ação quando o sujeito se depara com algo que seria incompatível para o ‘eu’ (consciência). É preciso que o afeto ligado à representação dessa experiência aflitiva seja retirado e conseqüentemente utilizado de outra forma. O afeto, soma de excitação, poderia seguir caminhos diferentes, que determinariam a escolha pelo tipo de neurose. Poderia sofrer uma conversão no corpo (histeria) ou fazer “falsas ligações” com representações substitutas (representações obsessivas)⁹. É desse modo, que o conteúdo que foi recalcado determina a formação dos sintomas, e é nessa mesma direção que podemos ler a afirmação feita por Freud nos “Estudos Sobre a Histeria”¹⁰: “as histéricas sofrem de reminiscências”.

⁵ Ibidem, p. 34

⁶ Ibidem, p.35

⁷ Lacan, J. – *O Seminário, livro3: as Psicoses* (1955-1956), Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002, p.191

⁸ Freud, S. - *Um Estudo Auto-biográfico*. (1925 [1924]), Op. Cit, p. 36

⁹ Freud, S. - *As Neuropsicoses de Defesa* (1894), In: Freud, S. Op. Cit., v. III

¹⁰ Freud, S. - *Estudos Sobre a Histeria* (1895), In: Freud, S. Op.Cit., v. II.

A defesa é uma medida protetora diante de algo que pode provocar desprazer, um aumento de tensão. Há uma representação carregada de afeto (carga de excitação), e quando esta se apresenta incompatível, há a separação desses dois componentes (afeto e representação). O sintoma aparece como uma *formação de compromisso* entre essas forças, recalificadoras e recalçadas.

Esse mecanismo fica claro na carta a Fliess de 17 de novembro de 1897¹¹, onde Freud apresenta, através de sua auto-análise, o ‘nascimento’ do que seria o recalque normal (a moralidade, vergonha, etc.). Afirma que, na primeira infância, a liberação da sexualidade não é tão localizada quanto nos adultos, há o prazer em diversas zonas sexuais. Na fase adulta, as lembranças de excitação sexual infantil produzem uma liberação da sexualidade mais intensa que na época anterior, existe uma ação retardada que ocorre normalmente e gera uma compulsão, produzindo a liberação de libido. O efeito dessa ação, quando em conexão com as zonas sexuais abandonadas, produziria um desprazer ao invés de uma liberação de libido. Da mesma maneira que o órgão sensorial foi afastado, também nos desviamos da lembrança, e isso seria o recalqueamento.

Nas neuroses, a lembrança da excitação de determinadas zonas sexuais causaria uma repulsa interna, a libido não conseguiria passar pelo processo de tradução e seguiria, como nos sonhos, uma direção regressiva, formando os sintomas. Diante dos relatos de suas pacientes histéricas, Freud levanta a hipótese de que a cena sexual, traumática, recalçada *a posteriori*, seria uma cena na qual a criança fora seduzida por algum adulto ou pessoa mais velha. E no limite, sempre comportava uma posição *passiva* do sujeito diante desse ato. Constitui assim, sua primeira teoria sobre o trauma, a conhecida e polêmica *teoria da sedução*.

Nesse estágio de sua obra, Freud acreditava que os pacientes realmente viveram, em uma realidade compartilhada, as cenas de sedução. No artigo “*A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses*”¹², levanta duas características do fator patogênico, de conteúdo sexual, que causaria a neurose:

o evento do qual o sujeito reteve uma lembrança inconsciente é uma experiência precoce de relações sexuais com excitação real dos órgãos genitais, resultante de

¹¹ Masson, J. M.- *A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess* (1887 – 1904), Rio de Janeiro: Imago Editora, 1986

¹² Freud, S. - *A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses* (1896). In: Freud, S. Op.Cit., V.III

abuso sexual cometido por outra pessoa; e o período da vida em que ocorre esse evento fatal é a infância¹³

Interessante notar que desde o início de suas investigações clínicas, apesar da idéia de que as crianças estariam em uma fase de imaturidade sexual, Freud não atribui a causa do adoecer neurótico a tal imaturidade, ou por terem vivido essas experiências em uma etapa precoce do desenvolvimento. Mas ao contrário, a todo momento se questiona por que essas vivências se tornaram patogênicas para uns e não para outros e atribui o valor do efeito traumático a um evento ocorrido *a posteriori*.

Nas “Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa”¹⁴, por exemplo, ressalta que “não são as experiências em si que agem de modo traumático, mas antes sua revivescência como lembrança depois que o sujeito ingressa na maturidade sexual”¹⁵. Afirma também que em seu primeiro artigo sobre as neuroses de defesa¹⁶

não havia nenhuma explicação sobre o modo como os esforços do sujeito até então saudável para esquecer uma experiência traumática como essa podiam ter como resultado a realização efetiva do recalque pretendido, e assim abrir as portas para a neurose de defesa. Isso não poderia estar na natureza das experiências, já que outras pessoas permaneciam saudáveis, apesar de terem sido expostas as mesmas causas precipitantes¹⁷

Para Freud o fato de ter ocorrido uma sedução ou abuso sexual, portanto, não constitui um fator determinante do desencadeamento da neurose. Por isso, nesse mesmo texto, Freud pensa em uma predisposição indefinida para a histeria, que não estaria ligada ao fato da realidade da experiência sexual. Assim, “o ‘recalcamento’ da lembrança de uma experiência sexual aflitiva, que ocorre em idade mais madura, só é possível para aqueles em quem essa experiência consegue ativar o traço mnêmico de um trauma de infância”¹⁸ (p.167).

A mesma idéia aparece na “Conferência sobre os Caminhos da Formação dos Sintomas”¹⁹, na qual Freud apresenta um quadro esquemático para tentar demonstrar a

¹³ Ibidem, p.151

¹⁴ Freud, S. - *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa* (1896), In: Freud, S. Op.Cit., v. III.

¹⁵ Ibidem, p.165

¹⁶ Freud, S. - *As Neuropsicoses de Defesa* (1894), Op.Cit.

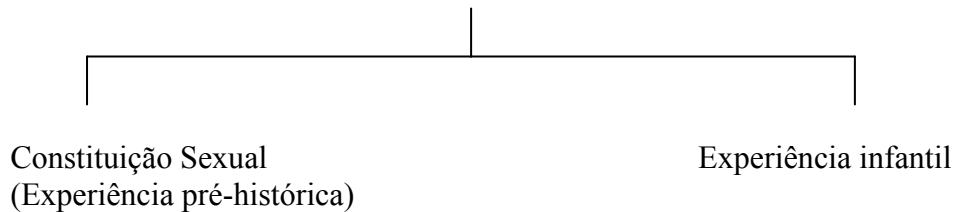
¹⁷ Freud, S. - *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa* (1896), Op.cit., p.167

¹⁸ Ibidem

¹⁹ Freud, S. - *Conferência XXIII, Os Caminhos da Formação dos Sintomas* (1916-17), In: Freud, S. Op.Cit., V. XVI

constituição da neurose. Neste, o trauma aparece no segundo momento e as experiências infantis na origem das fixações:

Causação da Neurose = Disposição devida à + Experiência (traumática)
fixação da libido casual (no adulto)



Ou seja, as experiências infantis têm importância para Freud “porque ocorrem em uma época de desenvolvimento incompleto”²⁰, mas não no sentido de que essas experiências poderiam ou deveriam ser evitadas, como se fosse possível uma prevenção ou profilaxia, pois “uma proteção estrita da criança carece de validade por ser impotente contra o fator constitucional”²¹. Freud não ignora ou exclui o fato das crianças estarem em desenvolvimento, o que ele nos diz é que esse fator é secundário. Pois “tanto para Lacan quanto para Freud, embora a psicanálise não se ocupe do biológico, não é indiferente à maturação genital”²². Quando afirma que a experiência vivida em “idade madura” não basta, por si só, para desencadear uma neurose, o que nos apresenta é um fator constitucional. Também encontramos esta posição nos “Três Ensaios Sobre a Sexualidade”²³, quando afirma que “a neurose sempre produz seus efeitos máximos quando a constituição e a vivência cooperam no mesmo sentido”²⁴.

Desde já estamos distantes de uma pura relação de causa e efeito. O que Freud chama no esquema apresentado acima, de *experiência casual* não pode ser apreendida como um arco-reflexo, onde um evento (causa) levaria a um determinado resultado (efeito). Nossa direção

²⁰ Ibidem, p. 364

²¹ Ibidem, p.367

²² Pollo, V. – *Mulheres Históricas*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003, p.50

²³ Freud, S. - *Três Ensaios sobre a Sexualidade* (1905). In: Freud, S. Op.Cit., v. VII.

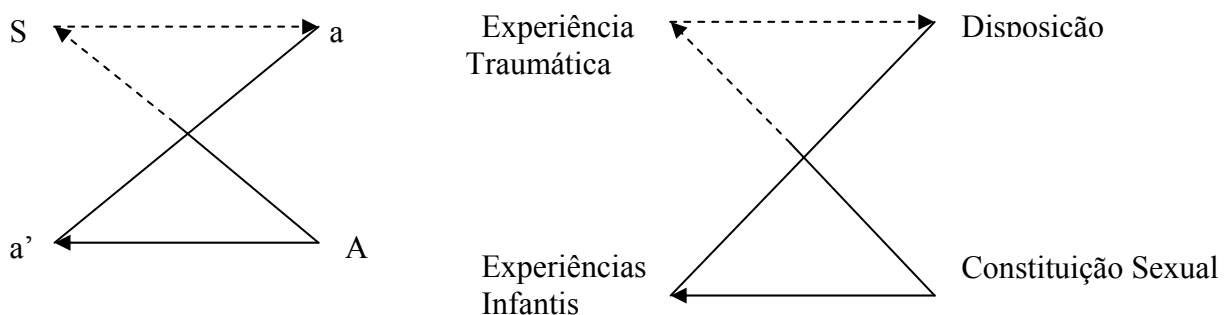
²⁴ Ibidem, p.161

está no mesmo sentido do que Freud vem nos demonstrando até aqui, de que o fator desencadeante, na verdade, se dá em uma relação entre os elementos apresentados.

Notemos que o que Freud apresenta é uma estrutura quadripartida, isto é, constituída de quatro elementos. Fomos levados a articular esta estrutura, definida como *série complementar* em Freud, com o que, logo no início do ensino de Lacan, ele denominou seu Esquema “L”. O valor estrutural deste esquema nos assegura que “é a própria estrutura da relação que confere aos termos seu lugar, sua especificidade e sua significação, e não o contrário, isto é, os termos não contém, *a priori*, em face da relação, suas propriedades”²⁵.

A neurose se constitui a quatro termos, e isso faz toda a diferença. Em um primeiro momento, Freud se pergunta se a causa da neurose se enquadrava em uma série onde dois fatores estariam em questão: **constituição sexual X experiência** ou **fixação da libido X frustração**²⁶, e se questiona se as pessoas adoeceriam pelas combinações possíveis entre esses elementos. Logo depois²⁷, desdobra o que chamou nesse primeiro momento de *fator constitucional*, ou fixação da libido, em *constituição herdada* e *disposição adquirida*, uma “dúplice divisão”²⁸.

Dessa maneira, se considerarmos os termos propostos por Freud e os alocarmos no esquema L, teremos:



Para Lacan o sujeito está implicado nesse discurso

²⁵ Elia, L. - Da Intersubjetividade à Estrutura: Esquema “L” e Esquema “R” nas Relações de Objeto, In: Seminários: Coletânea de Textos do Seminário de Verão, caderno 2, Recife, 1993, p.120

²⁶ Freud, S. - Conferência XXII: Algumas Idéias Sobre Desenvolvimento e Regressão - Etiologia (1916-17), In: Freud, S. - Op. Cit., v. XVI

²⁷ Freud, S. - Conferência XXIII, Os caminhos da Formação dos Sintomas (1916-17), Op.Cit.

²⁸ Ibidem, p.363

enquanto repuxado para os quatro cantos do esquema, ou seja, S, sua inefável e estúpida existência, *a*, seus objetos, *a'*, seu eu, isto é, o que se reflete de sua forma em seus objetos, e A, lugar de onde lhe pode ser formulada a questão de sua existência²⁹

O estado do sujeito (S), que situamos como a *experiência traumática casual*, ou *fator desencadeante*, depende do que se desenrola no Outro, o lugar do inconsciente. No nosso esquema, nesse lugar está o que Freud chama de ‘constituição sexual’, “Outro Lugar (Outra Cena), (...), que contém as determinantes simbólicas do sujeito, sua pré-história familiar” [...] “conjunto de condições que precedem a chegada do sujeito ao mundo”.³⁰

O eixo *a – a'* (disposição à neurose - experiências infantis) representa a relação imaginária. Ou seja, a disposição à doença se dá na relação com o outro, enquanto semelhante, outro enquanto objeto de amor, relação que remete o sujeito a experiências sexuais infantis, que não significavam nada até esse segundo momento, mas que, aliadas ao fator *constituição* colocavam o sujeito em uma condição de *disposição*. No entanto, a experiência infantil está ‘na mesma série’ da constituição sexual, que colocamos no lugar do inconsciente, e que nos remete ao eixo S-A (experiência causal – constituição herdada) que representa a relação inconsciente. Ou seja, é preciso um acontecimento, uma “intervenção da vida”³¹, que é contingente, que aponte algo para o sujeito do inconsciente, para que a neurose se desencadeie.

Ou seja, o evento que estamos chamando de traumático diz respeito a algo do infantil, não como uma nova fase, mas como uma outra versão de uma mesma vertente. Dessa maneira, fica claro o que Freud nos afirma durante toda sua obra, que a sexualidade é sempre a mesma, infantil. Esse esquema clarifica que não se trata de um estágio do desenvolvimento, pois o infantil é um fato de estrutura.

O efeito de estrutura se verifica exatamente por isto: é necessário que a experiência vivida do sujeito traga, em oferta às condições estruturais preliminares, o elemento do real, do que não poderia estar inscrito nos eixos simbólicos pré-determinantes. Mas, precisamente, esse elemento não pode ser

²⁹ Lacan, J. – De *uma Questão Preliminar a Todo Tratamento Possível da Psicose*, In: Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p. 555

³⁰ Elia, L. *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Uapê, 1995, p.33

³¹ Elia, L.- *Desenvolvimento, Estrutura e Gozo*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 9, Rio de Janeiro, 2004, p.14

previsto, o que interdita que se faça um repertório de fatores que a perspectiva psicológica do desenvolvimento qualificaria de “ambientais” na “aquisição” de determinado quadro ou transtorno comportamental³²

O ser humano não é um ser natural, recebe “agulhadas” que mudam o curso de seu “desenvolvimento”³³, é um sujeito marcado pelo Outro, banhado por significantes, que não têm significado *a priori*. O trauma acontece nesse segundo momento, de ativação da lembrança, e dessa forma, não há mais como afirmar se o primeiro evento aconteceu de fato. É o que podemos observar no fragmento a seguir.

2.2- Fantasia ou realidade?

Certa vez, atendi uma menina de 12 anos, que chamarei de Bianca³⁴, que relatara de forma despuorada às amigas do colégio que seu pai a acariciava e que os dois namoravam. Uma de suas amigas ficou escandalizada e contou à professora, que imediatamente relatou o caso para a diretora do colégio. A mãe de Bianca soube da história por intermédio de uma vizinha (mãe de uma das alunas) e procurou o colégio para saber o que estava acontecendo. Esse relato, todavia, é pouco esclarecedor, já que Bianca, depois de ter confidenciado às amigas o ocorrido, não fala nada mais sobre o assunto, exceto à sua mãe, a quem diz que foi tudo mentira.

A diretora sugeriu que esta tomasse providências, caso contrário a escola o faria. O pai nega tudo, e propõe ir à delegacia para provar que não é culpado. A paciente se submete a um exame de corpo de delito e não há evidências que provem a ocorrência do abuso, sendo encaminhada para atendimento psicológico.

Bianca não fala quase nada. Quando o faz, fala bem baixo, quase sussurrando. Nada escolhe e aceita qualquer sugestão. Seu comportamento é introvertido e "estranho", pois fica sentada, como se estivesse ruminando pensamentos. Parece não entender as perguntas e demora muito a respondê-las; a algumas nem responde. Por vezes, parece estar ouvindo

³² Ibidem, p. 14

³³ Esses termos se referem à aproximação feita por Freud na Conferência XXIII, entre as formações dos sintomas e a embriologia experimental da época. Freud, S. - *Conferência XXIII, Os caminhos da Formação dos Sintomas* (1916-17), Op.Cit.

³⁴ Esse caso foi publicado no artigo de minha autoria, *Fantasia e Realidade Psíquica*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 12, Rio de Janeiro, 2006

vozes, pois olha para determinados lugares e faz um movimento com a boca, que parece ora um sorriso, ora uma expressão de raiva.

Em entrevista, sua mãe me fala que a filha inventa coisas como dores na cabeça, dores na perna, e que as colegas do colégio implicam com ela. Além disso, relata que Bianca é a quarta filha e nasceu depois de longo tempo sem filhos, cerca de dez anos. Quando a interrogo sobre o motivo de ter uma filha depois de tanto tempo, a mãe resolve falar que, na verdade, Bianca é "adotiva", ou melhor, que seus pais a deram de "papel passado".

O pai adotivo trabalhava como mecânico. Certo dia, chegou um homem na oficina, falando que sua esposa estava grávida e que eles iriam dar a criança. Disse que faltavam poucos dias para ela nascer e que já haviam feito isso outras vezes. Ele, então, propõe à mulher que eles criem a criança. A mãe de Bianca me diz que aceitou, pois sentia falta de um bebê em casa. A única vez que viu os pais biológicos de Bianca foi quando saíram da maternidade e a deram para seu marido. Todos os adultos da família sabem da verdade, mas Bianca "não sabe".

A manutenção desse segredo implica em um lugar para Bianca nessa família, pois, a partir do momento em que decidem não contar "a verdade" para ela, e "esperar um momento que Bianca esteja mais madura para compreender a situação" (segundo a mãe). De alguma forma estão supondo que ali há um sujeito, levam em consideração que haverá uma reação quando ela ficar sabendo desse segredo. Portanto, há um sujeito em jogo: o que ela irá pensar? Como reagirá?

Por outro lado, apesar de não engravidar da menina, a mãe adotiva engravida "de significantes", questiona-se por que alguém daria uma criança. Ela deseja esta filha, que entra na série de objetos fálicos para ela. Assim, coloca-se para Bianca o enigma do *Che Vuoi?* do desejo, do que a mãe deseja para além dela, filha. Seguindo a concepção de debilidade mental proposta por Miranda³⁵, situando-a como uma posição do sujeito que acaba por velar a estrutura, posto que na neurose "o desvelamento da estrutura seria a própria castração; a falta materna seria desvelada"³⁶, nesse caso Bianca responderá com a debilidade.

³⁵ Miranda, E. R. – *Debilidade Mental e Estrutura Clínica*. Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicanálise da UERJ. Orientadora: Sonia Alberti, Rio de Janeiro, abril de 2002.

³⁶ *Ibidem*, p.39

o recurso de que se utiliza o sujeito débil é tomar seu lugar no discurso da mãe, agarrando-se, apaixonadamente, a um significante, que o nomeia e do qual se serve como representante para o mundo e para ele mesmo. O sujeito débil oculta sua própria divisão, fazendo Um pelo viés do imaginário do corpo, fusionado com ele mesmo³⁷

Quando nasce o bebê, desamparado como nos diz Freud, ele chora e o outro cuidador vem para acalmar seu pranto. A mãe, por exemplo, dá o seio para que ele mame. O que acontece é que, diferente dos animais, que instintivamente procuram por qualquer mamada em um ser da sua espécie; o bebê humano vai ser marcado de tal forma, que não será mais somente o seio que mata a fome que ele irá procurar, entrará em jogo também, quem traz esse objeto.

O bebê passa a chorar não só para suprir uma necessidade (fome, por exemplo), e dessa maneira entra no nível da demanda. Demanda também a presença desse Outro que é constituído “como tendo o ‘privilégio’ de satisfazer as necessidades, isto é o poder de privá-las da única coisa pela qual elas são satisfeitas”³⁸. Afinal, “é demanda de uma presença ou de uma ausência, o que a relação primordial com a mãe manifesta, por ser prenhe desse outro a ser situado *aquém* das necessidades que pode suprir”³⁹. A satisfação da necessidade passa a ser mítica, uma vez que desde sempre o bebê esteve entregue aos desejos caprichosos do Outro.

Nessa perspectiva, a hipotética primeira experiência de satisfação nada traz além de um objeto alucinado. Ou seja, o objeto é perdido desde sempre. O que se dá são tentativas de retornar a um estado de completa satisfação, tentativas sempre frustradas, pois o que se encontra nunca é o que se busca. Essa é uma das maneiras de se verificar que não há adequação sexual, não existe relação complementar. O sujeito, então, vai se lançar em busca de uma ilusória completude, de uma relação que o transformará em um ser feliz, sem falhas ou tristezas. Mas o encontro será sempre com uma falta, com um furo.

O desejo é causado por esse eterno desencontro, eterno encontro com a falta. Por isso “o homem deseja, porque a satisfação de suas necessidades vitais passa pelo apelo dirigido a um

³⁷ Ibidem, p.59

³⁸ Lacan, J. - *A Significação do Falo* (1958), In: *Escritos*. Op.Cit., p.697.

³⁹ Ibidem

Outro, o que de imediato altera a satisfação, transformada assim em demanda de amor”⁴⁰. Toda fala “é demanda de amor, de sentido, de que o Outro compreenda ou ao menos escute o que se quer dizer”⁴¹, o que é “pura perda de tempo, pois essa é uma demanda impossível de atender, mesmo que aquele que ocupa o lugar de analista aposte, por equívoco ou ignorância, na possibilidade de um encontro harmonioso”⁴². Em outras palavras, não há uma resposta adequada do Outro capaz de satisfazer a demanda. No entanto, esta aparece como se fosse possível de ser satisfeita, mas uma vez que pudesse, também o desejo estaria abolido.

Lacan ressalta que “a relação do sujeito ao Outro se engendra por inteiro num processo de hiância”⁴³. Referimo-nos à operação de alienação e separação, de constituição do sujeito, onde “o sujeito aparece primeiro no Outro, no que o primeiro significante, o significante unário, surge no campo do Outro, e no que ele representa o sujeito para um outro significante, o qual tem por efeito a *afânise* do sujeito”⁴⁴. Ou seja, quando o sujeito aparece como sentido em um lugar, em outro é *afânise*, *fading*, desaparecimento. O primeiro significante, S1, representa o sujeito para um outro significante, S2; que é a “causa de seu desaparecimento”⁴⁵. “É no intervalo entre esses dois significantes que vige o desejo oferecido ao balizamento do sujeito na experiência do discurso do Outro”⁴⁶, onde se situa a operação de separação.

Na holófrase; solidificação da cadeia significante, não há intervalo entre os significantes, e um não pode vir no lugar do outro. Assim, o processo metafórico (condensação - substituição de um significante por outro) não pode operar. Dessa forma, a cena da fantasia edípica, que na neurose é revivida em sonhos de maneira deformada pela censura, neste sujeito, devido à debilidade, é revivida através do relato. Bianca não faz metáfora do desejo incestuoso

Freud propõe que as histéricas viveriam as cenas de sedução, mas em sua fantasia. Seria esse o caso? A paciente relata suas fantasias na roda de amigas e é interpelada pela ação dos adultos, o que cria sérios problemas dentro e fora de casa, uma vez que a justiça foi envolvida.

⁴⁰ Kaufmann, P. - *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: o Legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996, p. 118

⁴¹ Ribeiro, M.A.C. - *A Neurose Obsessiva*, Op.Cit., p.108

⁴² Ibidem, p.108

⁴³ Lacan, J. - *O Seminário, livro 11: os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p. 196.

⁴⁴ Ibidem, p.207

⁴⁵ Ibidem, p.207

⁴⁶ Ibidem

Segundo a mãe, Bianca sempre teve esse "jeito", sempre que se aborrece fica no canto, "com aquela cara dela" (fantasiando). Histérica, como Anna O., faz seu "teatro particular", evidência da cisão do psiquismo, entrega-se aos devaneios, onde dá vazão aos seus desejos e fantasias. Realmente não pode falar, e se o faz, tem que ser baixo, quase um sussurro, para que ninguém escute, pois se falar sobre suas fantasias gera confusão e ela tem de se calar novamente. Além disso, quando sua mãe questiona sobre o suposto ocorrido, Bianca diz que é "tudo mentira". Seria essa uma mentira/fantasia histérica? Mas isso faz diferença para a psicanálise? Que implicações encontramos no manejo de nossos casos, quando falamos que não há diferença entre ter vivido um fato em uma realidade compartilhada ou na fantasia? Será mesmo que não faz diferença ter vivido de fato uma experiência em uma realidade compartilhada ou na fantasia?

Freud não demora a se deparar com a questão da veracidade dos relatos de sedução de seus pacientes. Em carta a Fliess, de 21 de setembro de 1897⁴⁷, anuncia o abandono de sua neurótica, da teoria das neuroses. Um dos motivos apresentados por ele foi não poder distinguir a verdade e a ficção das cenas trazidas por seus pacientes. Nessa carta, afirma que não há indicações de realidade no inconsciente, e que a fantasia sexual está relacionada com o tema dos pais. É a descoberta da *realidade psíquica*, um dos fatores de grande importância para a elaboração da psicanálise. Freud demonstra que as causas sexuais "eram fantasísticas, mesmo quando havia um trauma real, uma vez que o real da fantasia não é da mesma natureza que a realidade material"⁴⁸. Dessa forma, abandona essa primeira teoria e inicia uma nova fase de sua obra, onde fantasia e realidade tomam lugares diferentes do que apostava anteriormente.

2.3 O abandono da neurótica

Essa reorganização teórica é explicitada por Freud na "História do movimento psicanalítico"⁴⁹, onde destaca que, para haver a transformação do método catártico (Freud/Breuer) em psicanálise, foi preciso que alguns fatores fossem acrescentados ao método anterior. Logo depois, cita quais seriam esses fatores:

⁴⁷ Masson, J. M. - Op.Cit

⁴⁸ Roudinesco, E. e Plon, M. – *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p.697

⁴⁹ Freud, S. - *História do Movimento Psicanalítico* (1914). In: Freud, S. Op.Cit., v. XIV

- 1- a teoria do recalque e da resistência;
- 2- a sexualidade infantil;
- 3- e também a interpretação e exploração dos sonhos como fonte do conhecimento inconsciente.

Quanto ao desenvolvimento da hipótese da sexualidade infantil, diz que quase tomou os relatos de sedução dos pacientes como verdadeiros, mas percebeu que eles criavam essas cenas na fantasia, e dessa forma, abandona a teoria da sedução. A "Interpretação dos sonhos"⁵⁰, vem anunciar a inovação dessa nova técnica. Os sonhos são vistos de maneira análoga à formação dos sintomas, como uma conseqüência de um 'conflito interno'. É a mesma noção que apresentamos anteriormente sobre o sintoma, que aparece como resultado de formações de compromisso entre as forças recalcadoras e recalcadas.

O método hipnótico, sugestivo, ocultava a manifestação da resistência, que ganha grande importância na clínica psicanalítica, por apontar a direção do trabalho analítico, ou seja, para o conteúdo recalcado. Nesse artigo, Freud ressalta que "o recalque é a pedra angular sobre a qual repousa o edifício teórico da psicanálise"⁵¹, e que qualquer trabalho que tome os fatores da resistência e da transferência como ponto de partida, pode ser denominado de psicanálise.

Observa que "não importavam, portanto, as excitações que o indivíduo tivesse experimentado em sua infância, mas antes, acima de tudo, sua reação a essas vivências – se respondera ou não a essas impressões com o recalque"⁵². Ora, a causa do adoecimento não estava mais diretamente ligada ao tipo de vivência sexual infantil, o que importava era como o sujeito respondeu a essas experiências. Dessa maneira, Freud "torna inexistente a fronteira entre o normal e o patológico, tão nitidamente demarcada pelos discursos médico e psicológico"⁵³, pois na verdade, todos são submetidos a experiências sexuais, todos nascem, e precisam ser cuidados por alguém, precisam de um outro para sobreviver. Freud afirma que

⁵⁰ Freud, S. - *A Interpretação dos Sonhos* (1900). In: Freud, S. Op.Cit., v. V

⁵¹ Ibidem

⁵² Freud, S. - *Minhas Teses sobre o Papel da Sexualidade na Etiologia das Neuroses* (1906 [05]). In: Freud, S. - Op.Cit., v. VII, p.263

⁵³ Jorge, M.A.C. – *Fundamentos da Psicanálise de Freud e Lacan, v.1: as Bases Conceituais*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 2005, p.21

um dos resultados mais valiosos das investigações psicanalíticas é a descoberta de que as neuroses de tais indivíduos não possuem um conteúdo mental especial e peculiar, (...), eles adoecem pelos mesmos motivos com que nós, as pessoas sadias, lutamos⁵⁴

Elia ressalta que “o patológico em Freud, é o próprio ‘normal’ em outra configuração, a configuração do avesso, do fragmento, da evidenciação daquilo que a configuração dita “normal” tem precisamente por função esconder”⁵⁵.

Agora, nos deparamos com um problema. Se Freud, em suas pesquisas, descobre que se trata de uma realidade psíquica, seria possível afirmar que não fazia diferença entre a vivência na realidade compartilhada e na fantasia? O que dizer sobre os casos denominados de “abuso sexual”, em que encontramos a realização da fantasia incestuosa?

Roudinesco e Plon⁵⁶ apresentam três tendências, que se constituíram a partir da teoria da sedução entre os pós-freudianos: a primeira, “nega a existência de seduções reais em prol de uma supervalorização da fantasia”; a segunda, nega a existência da fantasia e remete qualquer forma de neurose ou de psicose a uma causalidade traumática, ou seja, uma violação realmente sofrida na infância; e a terceira tendência, “aceita simultaneamente a existência da fantasia e do trauma”, esta última, segundo os autores, estaria de acordo com a ética e teoria freudianas. No entanto, a idéia é de que “é tão grave desprezar o abuso real quanto confundir a fantasia com a realidade”⁵⁷. Podemos observar que nessa concepção aparece novamente a oposição fantasia-realidade, como se essas fossem instâncias separadas e desconexas e que poderíamos, em certo momento, especificar o que faz parte de uma e de outra, e a partir daí, decidir qual o manejo do caso. Isso não seria um retorno à teoria da sedução?

Dizer que a psicanálise dá uma outra direção, implica, partindo da própria investigação clínica, em um determinado manejo clínico, diferente do que a psicologia propõe (abordado no primeiro capítulo). Diante disso, abriremos um parênteses, para apresentarmos um fragmento de caso clínico, evidenciando a posição de um sujeito diante do abuso sexual e a respectiva proposta da psicanálise.

⁵⁴ Freud, S. - *Sobre as Teorias Sexuais das Crianças* (1908). In: Freud, S. Op.Cit., v. IX, p.192

⁵⁵ Elia, L. *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Op.Cit., p.43

⁵⁶ Roudinesco, E. e Plon, M. – Op. Cit., p.697

⁵⁷ Ibidem

2.4 Uma menina abusada

Camila (nome fictício), menina de 9 anos, é trazida para atendimento pelo pai, que relata que ela foi "abusada" pelo primo mais velho, na época tinha 7 anos, e o primo 16 anos. A história veio à tona quando a paciente perguntou para a madrasta se ela já provara o leite que sai do pinto, que era muito ruim, azedo.

Ao ouvir essa história, a madrasta vai tirar satisfação com a mãe do menino (sobrinho paterno), que nega tudo. Ela leva a menina ao médico, e depois conta ao seu marido sobre o ocorrido. Este, por sua vez, dá queixa na delegacia, onde Camila relata que o primo já fez isso mais de cem vezes, pois os dois ficavam muito tempo na casa da avó paterna.

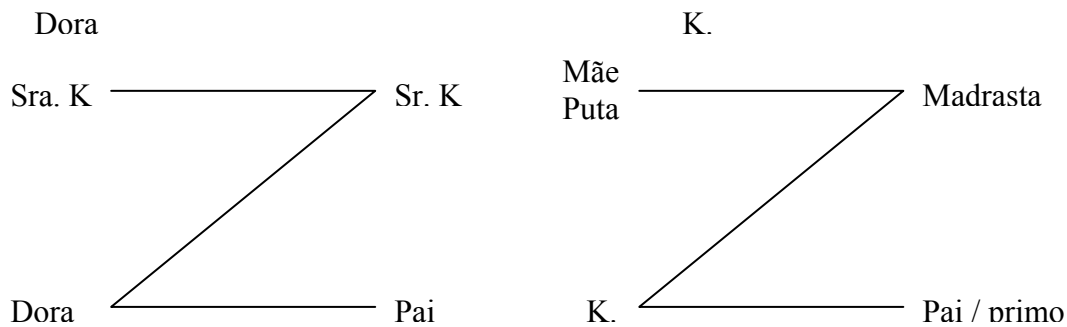
Camila me diz que tem duas mães. É filha de um relacionamento antigo do pai, a "mãe verdadeira" (como ela chama) tinha 2 filhos quando fica grávida dela, mas logo se "envolve com drogas", e é presa, deixando-a ainda bebê, "pelos cantos". Diante disso, o pai pede a guarda da filha na justiça. Desde então, ela mora com ele e a madrasta numa casa de um cômodo. Em uma sessão ela fala que dorme na mesma cama do pai e da madrasta, que tem medo de dormir no chão. Os responsáveis relatam que Camila vê a mãe sempre que solicita, que as duas "mães" têm um bom relacionamento e decidem juntas sobre as melhores condutas para a criação da menina. Além disso, o pai também tem conversas rotineiras com a mãe biológica. Camila não sabe direito como nomear suas "mães".

A madrasta me diz que a mãe biológica é uma puta, que sai com vários homens, e que para seu marido ela não é mais que um caso passageiro. Dessa maneira, a *mãe-puta* é mantida no imaginário da família, é ela a outra fãlica da madrasta, quem possui os homens e os filhos (falos). A madrasta já se submeteu a dois abortos provocados, sofreu um aborto espontâneo (gêmeos), e por causa desses acontecimentos, não pode mais ter filhos.

A "relação" que a paciente mantinha com o primo foi descoberta de maneira que nos parece mais uma provocação. Camila parece rivalizar com a madrasta, ou seja, vem perguntar a ela, se já provou o "leite que sai do pinto" do pai dela, pois ela já havia provado o "leite do pinto".

A paciente está identificada com a madrasta, esta última, que aponta para a sua questão, aponta para a *mãe puta*, que pode ter filhos, que sabe o que é ser uma mulher. É o amor de seu pai, que Camila busca nessa trama. Poderíamos formular, que o primo entra nessa história como um substituto do pai, de forma a mostrar à madrasta que ela pode ser a puta de um

homem. Podemos observar essa dinâmica seguindo o esquema apresentado por Lacan no Seminário 4, "A relação de objeto"⁵⁸, quando trata do caso Dora.



Dora encontrava-se em uma relação especular com Sr. K., o que, na verdade, apontava para Sra. K. (esta que presentificava a sua questão), a mulher para quem o pai se dirigia. Afinal, era para manter Sra. K. no circuito que o Sr. K. entrava na história, pois na medida em que este fala a ela (na cena do lago) que sua mulher estava fora do circuito, a figura do Sr. K. perde seu valor. Por que, se Dora era o único interesse do Sr. K., então a Sra. K. seria o único interesse de seu pai. "O Sr. K., portanto, confessou não fazer parte de um circuito onde Dora poderia ou identificar-se a si mesma, ou pensar que ela, Dora, fosse seu objeto para além da mulher através de quem ela se liga a ele"⁵⁹.

Lacan ressalta que a neurose obsessiva e a neurose histérica se constituem como resposta às questões sobre a morte e o sexo. Na neurose obsessiva, "é a morte que se trata de enganar por mil astúcias, e o outro que é o *eu* do sujeito entra no jogo como suporte da aposta das mil façanhas que são as únicas a assegurá-lo do triunfo de suas astúcias"⁶⁰. "Na estratégia feminina da histeria, a questão em jogo se refere ao sexo"⁶¹, Dora e Camila trazem a questão histérica: "sou homem ou sou mulher?". É no discurso do ser que a paciente se encontra. Quer saber o que é uma mulher, e assim como Sra.K. vinha responder essa questão para Dora, a mãe puta o faz para Camila.

⁵⁸ Lacan, J. - *O Seminário Livro 4: A Relação de Objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995

⁵⁹ Ibidem., p.147

⁶⁰ Lacan, J.- *A Psicanálise e Seu Ensino*. In : Escritos, Op. Cit., p.454

⁶¹ Ribeiro, M.A.C.- *Um Certo Tipo de Mulher: Mulheres Obsessivas e seus Rituais*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001, p.35

Esse caso chega para atendimento encaminhado pelo Conselho Tutelar. Há uma ação na justiça tentando responsabilizar o primo pela violência que cometeu com a paciente em questão. Como ele é menor de idade os trâmites judiciais ficam mais complexos. A proposta do analista não foi colocar em primeiro plano a investigação da verdade do abuso, averiguar se este aconteceu ou não, ou educar a paciente, mostrando que este ato é errado e que ela deve aguardar a fase adequada de seu desenvolvimento para por em prática suas experiências sexuais.

O relato de Camila poderia ser abordado somente como uma denúncia, ou, para seguir a nomenclatura sugerida pela psicologia, como uma revelação, e a partir desse ponto os técnicos tomariam algumas medidas, como acionar a justiça para que esse primo venha responder pelos seus atos, providenciar exame de corpo de delito e chamar a família, por exemplo. Para a psicanálise há uma questão subjetiva em jogo, e será esta que estará em primeiro plano.

Não estamos querendo afirmar que a justiça deve estar fora do circuito, ou que não faz diferença se Camila encontra um primo que atua em uma realidade concreta suas fantasias. Pois não sabemos precisar, enquanto psicanalistas, quais as conseqüências exatas de um abuso ter ocorrido de fato ou não, mas consideramos esse fato secundário à problemática subjetiva apresentada pela criança. Assim, não iremos investigar na realidade se a mãe é boa ou má, por exemplo, mas nem por isso, torna-se inócuo o fato do sujeito ter em casa uma mãe que realmente é autora de maus tratos.

A psicanálise não pretende negar que crescimento e maturidade distinguem a criança do adulto, pois é indubitável que o organismo humano passa por um processo de maturação. Isso, todavia, ocorre com alguém que subjetiva, que dá sentido a esses fenômenos: um sujeito do inconsciente, sujeito do desejo. Por isso, em uma análise, o que está em foco é o sujeito do inconsciente e o gozo, e estes (...) não se desenvolvem⁶²

Privilegiamos o que o sujeito tem a dizer sobre isso, e nossa apreensão de “dizer”, não equivale ao relato dos fatos, aos ditos, aos *enunciados*. Mas é a partir desses que podemos demarcar uma posição que o sujeito assume diante de seus ditos, de suas histórias, como respondeu a estas e de que forma está implicado nelas. “Trata-se de distinguir entre o dito e a

⁶² Martinho, M. H.- *A Clínica do Infantil: Estrutura e Gozo*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 9, Rio de Janeiro, 2004. p.60

posição frente a ele”⁶³, pois “não há uma só frase, um só discurso, uma única conversa, que não traga a marca da posição do sujeito quanto ao que ele diz”⁶⁴, e é a psicanálise que se atém a essa questão.

O que acontece é que muitas vezes, ao se deparar com esse tipo de relato, os técnicos voltam-se para as “medidas protetoras” e esquecem que ali existe um sujeito, que está em sofrimento, e que sua atuação não está estanque de sua realidade e de seu desejo. Ou seja, se Camila não pode se implicar como fazendo parte dessa história, não poderá em outro momento do tratamento dar uma outra resposta a isso que a governa, uma resposta que lhe traga menos sofrimento.

No caso, nossa paciente, por meio de uma intriga histérica, fala sobre suas experiências sexuais. A posição que assume não parece ser de objeto, fala de uma ação sua, de algo que fez ao primo, que o fez gozar, coloca para a madrasta um enigma sobre o gozo dos homens, e como conseqüência, sobre o que seria o gozo da mulher. O que obtém uma mulher ao fazer um homem gozar? Ser mulher é ser mulher de um homem? Trata-se de um sujeito inserido em uma trama sexual, apontando para o fato de que o abuso não está separado de sua história, e de como ele respondeu às marcas feitas pelo Outro.

2.5 A sexualidade é infantil

A ação do outro no corpo da criança terá conseqüências, e desde 1895, no “Projeto para uma Psicologia Científica”⁶⁵, Freud apresenta a idéia de que o bebê, encontrando-se em completo estado de desamparo, precisaria de seus cuidadores para sobreviver. No texto, tenta explorar o que ocorreria com o psiquismo da criança nesse momento.

Traz a noção de uma quantidade Q_n (quantidade da ordem de uma magnitude intracelular), que estaria sujeita às leis do movimento e excitariam os neurônios. A tendência seria descarregar esse fluxo, pois o acúmulo dessa quantidade resultaria num sentimento de desprazer, e a descarga desta, num sentimento de prazer. Havendo “uma tendência da vida psíquica a evitar o desprazer”⁶⁶.

⁶³ Miller, J. A. - *Lacan Elucidado: Palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.,1997, p.238

⁶⁴ *Ibidem*, p.239

⁶⁵ Freud, S. - *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). In: Freud, S. *Op.cit.* v. I.

⁶⁶ *Ibidem*, p.364

É preciso que um agente, no caso um adulto, modifique o mundo externo, por meio de uma intervenção. Freud vai denominar de "ação específica", a atitude do adulto de atender ao chamado do bebê, eliminando o estímulo desagradável.

A experiência de satisfação consiste na possibilidade do aparelho psíquico, com a ajuda da ação específica de um outro, descarregar o estímulo permanentemente, eliminando a urgência que causou o desprazer. A partir dessa experiência, o investimento dessa *Qn*, produz nesses neurônios uma facilitação de uma via preferencial (*Banhung*). Assim, cada vez que o organismo se encontrar num estado de acúmulo de tensão, essa via será reativada pela imagem do objeto, e a descarga se dará através dos caminhos antes facilitados.

Nesse caso, não há uma mudança do mundo externo. Mas, em uma situação de desprazer, o sistema neuronal tende a responder pela via mais curta, antes facilitada. "Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação"⁶⁷. No entanto, o resultado dessa experiência nada mais é do que um circuito alucinatório, impossível de ser satisfeito. Ou seja, o indivíduo é inserido no mundo dos falantes, na linguagem, e por isso é desamparado.

Nessa época, Freud ainda tenta utilizar seu conhecimento neurológico para dar conta do psiquismo humano. Com suas descobertas clínicas, e conseqüente modificação teórica, nos "Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade"⁶⁸, diz que desde o nascimento, a criança estaria sendo excitada pelos pais e cuidadores em múltiplas partes do corpo, denominadas de zonas erógenas, provocando algum tipo de sensação. Vai apontar para a questão do infantilismo da sexualidade, e de sua disposição perversa polimorfa. Ou seja, a sexualidade humana não se reduz à questão da zona genital, podendo-se extrair prazer (ou desprazer) de várias formas nesse corpo.

Dito de outra maneira, o que chamava de acúmulo de tensão, passa a ser visto como um movimento pulsional. Nos *Três Ensaio*⁶⁹, afirma que a pulsão tem formas variadas de satisfação. Desse ponto de vista, as pulsões são parciais, no sentido de que todas as partes do corpo da criança podem ser erogenizadas. É esta sexualidade produtora dos sintomas, e a ela que homens e mulheres estarão submetidos.

⁶⁷ Ibidem, p.370

⁶⁸ Freud, S. - *Três Ensaio sobre a Sexualidade* (1905). Op.Cit.

⁶⁹ Ibidem

Chamamos atenção para a modificação no pensamento freudiano. No artigo "Minhas teses sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses"⁷⁰, ao falar das modificações feitas na sua teoria, aponta a substituição da concepção de sexualidade infantil pelo infantilismo da sexualidade. Ou seja, não há um desenvolvimento sexual, onde de infantil passaria para uma sexualidade adulta, "a sexualidade é sempre traumática enquanto tal, e isto para todo e qualquer sujeito"⁷¹. Há um organismo funcionando pelo princípio do prazer, que tenta obter prazer a qualquer custo e evitar o desprazer, sendo o prazer equivalente à descarga e o desprazer ao acúmulo de tensão no organismo. O que acontece é que nem sempre o sujeito pode obter o prazer de imediato, nem sempre o seio está ali para alimentá-lo. Há um outro princípio que deve entrar em operação, o princípio de realidade, que adia o prazer imediato, visando um prazer mais tardio e seguro.

Freud deixa claro, desde o *Projeto*⁷², que no início não é a realidade (mundo externo) que opera. Pelo contrário, temos um aparelho que se constitui de maneira alucinatória, sem levar em conta um mundo externo, "desde o início exigências imperiosas oriundas de necessidades internas do organismo perturbavam o estado de repouso psíquico"⁷³.

Dessa maneira, como a satisfação esperada pela via alucinatória não ocorreu, essa tentativa teve de ser abandonada. "Em vez de alucinar, o aparelho psíquico teve então de se decidir por conceber [*vorzustellen*] as circunstâncias reais presentes no mundo externo e passou a almejar uma modificação real deste"⁷⁴. Esta é a instauração do princípio de realidade.

Essa concepção nos afasta da abordagem psicológica, pois se o aparelho psíquico tem sua origem em um modo de operar onde a consciência e o mundo externo são secundários, não há como falarmos de um psiquismo que funciona por adaptação ao meio ou pela cognição, porque o sujeito se constitui em um tempo primeiro, no qual o indivíduo ao qual este sujeito está relacionado ainda não tem nenhuma condição cognitiva subjetivada capaz de significar o que recebe do Outro.

⁷⁰ Freud, S. - *Minhas Teses sobre o Papel da Sexualidade na Etiologia das Neuroses* (1906 [05]). Op.Cit.

⁷¹ Jorge, M.A.C. – Op.Cit., p.21

⁷² Freud, S. - *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). Op.Cit.

⁷³ Freud, S. - *Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico*(1911). In: Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente, Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004, v.1. p.66

⁷⁴ Freud, S. - *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). Op.Cit., p.66

Desde 1900, na “Interpretação dos Sonhos”, Freud afirmava que “o inconsciente é a verdadeira realidade psíquica”⁷⁵. Dessa maneira, tanto uma quanto outra dessas duas formas de realidade identificadas por Freud e articuladas dialeticamente por ele são regidas pelo princípio de prazer e pelos processos inconscientes e uma outra, que não tem relação com os objetos que encontramos no mundo para dar conta da descarga pulsional, mas com as primeiras marcas feitas pelo Outro no sujeito, marcas que formam a memória, que para Freud é inconsciente.

Realidade para o sujeito é sempre realidade psíquica, e isso não significa que estamos privilegiando a fantasia em prol da realidade, ou vice-versa. Mas que para a psicanálise, “o trauma existe, mas as cenas traumáticas não precisam ser comprovadas no dia-a-dia do sujeito. O fato de pertencerem ao plano da fantasia não as faz deixar de serem traumáticas”⁷⁶, e também o fato de terem acontecido na realidade compartilhada não desqualifica a fantasia que se relaciona ao trauma, pois, “diante do insuportável do real do sexo o sujeito responde com uma fantasia”⁷⁷.

É nesse sentido que poderíamos dizer, que “no inconsciente haveria a substituição da realidade externa pela psíquica”⁷⁸. O juízo, que acompanha o teste de realidade, e diz para o sujeito se um objeto está presente ou não no mundo externo, e se este poderá ser procurado, só pode entrar em operação no momento em que o princípio de realidade é instaurado. Assim se inicia o processo do pensar, pois

em sua origem, o pensar era provavelmente inconsciente, ultrapassava apenas o ato de visualizar mentalmente [vorstellen] e se dirigia só às relações entre as impressões deixadas pelo objeto. Somente adquiriu qualidades perceptíveis à consciência por meio da fixação [bindung] a restos de palavras⁷⁹

Notemos que Freud fala em restos de palavras, ou seja, o que forma a memória inconsciente são restos, traços, e não representações (*Vorstellung*) inteiras. Essas, são o material da consciência. O pensar racional tem de lidar com as frustrações que a realidade (mundo externo) nos impõe.

⁷⁵ Freud, S. - *A Interpretação dos Sonhos*(1900). Op.Cit., p.637

⁷⁶ Martinho, M. H.- *O Caso Júlia: Traumatismo e Fantasia*.In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 11, Rio de Janeiro, 2006, p.57

⁷⁷ Ibidem, p.57

⁷⁸ Freud, S. - *Pulsões e Destinos da Pulsão*(1915). In: Escritos Sobre a Psicologia do Inconsciente. Op. Cit, p.192

⁷⁹ Freud, S. - *Formulações sobre os Dois princípios do Acontecer Psíquico*(1911). Op.Cit., p.67

Entretanto, com a instauração do princípio de realidade, um determinado tipo de atividade do pensar foi apartado do teste de realidade, permaneceu livre deste e ficou submetido apenas ao princípio do prazer. É ele o fantasiar, que já se inicia com o brincar das crianças e mais tarde prossegue com o devanear, deixando então de sustentar-se em objetos reais⁸⁰

O fantasiar e o devanear seriam “o ponto fraco de nossa organização psíquica que pode ser utilizado para submeter de novo ao domínio do princípio do prazer os processos do pensar que já se tornaram racionais”⁸¹. Então, as fantasias e os devaneios de nossa paciente Bianca já estão sob a operação desse outro processo (secundário). Secundários ao processo inconsciente, que Freud chama muito bem, de primário.

Trata-se da questão do interno e do externo. Ora, de início não há diferenciação entre um mundo interno e um mundo externo. Como vimos, o bebê alucina e na verdade, não importa se o objeto de satisfação está presente ou não. Com o fracasso desse circuito, entra em operação um outro modo de funcionar, que começa a levar em conta o que seria o mundo externo. Afinal, como nos afirma Ribeiro, “ao falarmos de inconsciente, não há como distinguir a verdade da ficção, pois a verdade do sujeito é tecida de ficção”⁸².

No artigo “Pulsões e destinos da Pulsão” (1915), Freud aponta que o ser humano, desamparado e desorientado no mundo, em um momento percebe que

por um lado, (...) existem estímulos de cujo campo de influência ele pode se afastar por meio de uma ação muscular (fuga), estímulos esses que atribui então a um mundo externo. Por outro lado, perceberá que também existem estímulos contra os quais uma ação como essa resultará inútil, pois apesar da fuga, eles continuam a exercer uma pressão constante [drängenden]. Esses outros estímulos, são o sinal característico da existência de um mundo interno, são a evidência das necessidades pulsionais [triebbedürfnisse]⁸³

Originalmente somos desamparados e desorientados no mundo, e continuamos sendo para o resto de nossas vidas. Pois o que encontramos e construímos são revestimentos para

⁸⁰ Ibidem, p.67

⁸¹ Ibidem, p.68

⁸² Ribeiro, M.A.C. – *A Neurose Obsessiva*. Op. Cit., p.21

⁸³ Freud, S. - *Pulsões e Destinos da Pulsão* (1915). Op.Cit., p.147

essa condição de desamparo, que é uma condição e não um estado que poderá passar. Estamos entregues a um real que não tem palavras, revestimos de palavras e isso falha (princípio do prazer/ simbólico), criamos um eu (imaginário) e um mundo externo e novamente nos deparamos com um fracasso, apontando-nos que há algo para além desse mundo que inventamos para viver.

Essa concepção nos afasta da visão de que o sofrimento do homem se dá quando ele deve abdicar dos prazeres que obtém pela via do princípio do prazer em prol da realidade. E que, se os sujeitos derem livre acesso à sexualidade, livrando-se da repressão sexual da sociedade moralista, poderão encontrar a felicidade. Pois o que Freud nos apresenta como princípio do funcionamento psíquico, o princípio do prazer, como vemos, é falho. A experiência de satisfação, que descreve no *Projeto*⁸⁴, tem como resultado um processo alucinatório e não um encontro com o objeto almejado, o que é impossível, tendo em vista que este é perdido desde sempre, alucinado. Estamos falando de um sujeito que se constitui nesse espaço entre o que se pode dizer e o indizível. Segundo Miranda, "são os traços mnêmicos marcados, inscritos em torno de um vazio que os organiza, que operam na constituição do sujeito"⁸⁵.

Em "Recordar, Repetir e Elaborar"⁸⁶, Freud aponta para momentos em que o paciente ao invés de recordar, como é proposto pelo analista, atua, repete em ato, sem saber sequer que está repetindo. Existe algo que não se dá pela via da rememoração. Ou seja, pela via das palavras. Alguma coisa que parece vir na ordem de uma compulsão a repetição, e nesse momento, no processo analítico, o recordar vai ser substituído pelo repetir – atuar.

Freud observa que a compulsão a repetir aponta para uma outra via, que não é a da recordação. Talvez algo que esteja relacionado a um outro mecanismo, que não o recalque, algo que não tivesse nem chegado a ser um pensamento, que pudesse então, ser recalcado. A compulsão a repetição parece não estar sob o domínio do princípio do prazer. O que leva o sujeito a repetir situações e experiências que não lhe proporcionam prazer algum, e sim levam à sua própria destruição? Em 1920 Freud nos diz que

(...) a compulsão à repetição também rememora do passado experiências que não incluem possibilidade alguma de prazer e que nunca, mesmo há longo tempo,

⁸⁴ Freud, S. - *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). Op.Cit.

⁸⁵ Miranda, E.R. - *O Inconsciente é a Outra Cena, Latente por Definição*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, Vol 5, Rio de Janeiro, 2003, p.21

⁸⁶ Freud, S. - *Recordar, Repetir e Elaborar* (1914). In: Freud, S. Op.Cit., v. XII.

trouxeram satisfação, mesmo para impulsos instituais que desde então foram reprimidos⁸⁷

Percebe que os mesmos sujeitos que chegam ao seu consultório pedindo para se livrarem de um mal-estar, vão repetir situações que não lhes são prazerosas. Pelo contrário, lhes trazem desprazer e sofrimento. E mais, eles não passam por essas experiências só uma vez, mas repetem essas situações várias vezes ao longo da vida, apresenta seu último dualismo pulsional. Chama de pulsões sexuais (Eros) o grupo de pulsões mais ruidoso que luta para prolongar a vida do organismo, "operam contra o propósito dos outros instintos, que conduzem, em razão de sua função, à morte"⁸⁸. As pulsões sexuais estão subordinadas ao processo simbólico, das palavras, das representações.

Há uma mudança no pensamento freudiano, agora há uma força pulsional que trabalha mais silenciosamente, algo que não está ligado a representações, que escapa à palavra e ao sexual. Ou seja

o sexual é não-todo, não se fecha numa totalidade, contendo, nos seus confins, uma dimensão de furo, de impossibilidade radical e estrutural de significação. Nem tudo poderá ser significado, nem tudo fará sentido, nem tudo será recalcado no inconsciente, e portanto nem tudo será recordável ou interpretável na experiência analítica⁸⁹

O homem encontra-se em uma situação paradoxal; e isso é o que aponta o conceito de pulsão de morte. A pulsão sexual é um arranjo para limitar os efeitos da pulsão de morte, e "a diferença de quantidade entre o prazer da satisfação que é exigida e a que é realmente conseguida, é que fornece o fator impulsionador que não permite qualquer parada em nenhuma das posições alcançadas"⁹⁰. O que existe é uma relação suplementar. Sempre haverá algo da pulsão que segue indomado. Nesse aspecto está a força motriz pulsional, "nas palavras do poeta, *ungebändigt immer vorwärts dringt* (pressiona sempre para frente, indomado)"⁹¹. Essa força é constante e nesse sentido pressiona o sujeito para frente.

Estamos diante de um sujeito que se constitui a partir de um trauma primordial. Trauma vivido como angústia e que remete à tentativa de elaboração em um *só depois*, à tentativa de

⁸⁷ Freud, S. - *Além do Princípio do Prazer* (1920). In: Freud, S. Op.Cit., v. XVIII, p.31

⁸⁸ Ibidem, p.51

⁸⁹ Elia, L. - *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Op.Cit., p.136

⁹⁰ Freud, S. - *Além do Princípio do Prazer* (1920). Op.Cit., p.52

⁹¹ Ibidem, p.53

simbolizar algo do real, tentativa de recobrir de representações, de dar sentido, para o que não tem sentido. Miranda nos diz que "a experiência traumática retorna sempre e de várias maneiras buscando dar sentido à cena traumática"⁹² e desse modo a repetição "não é repetição de um tempo vivido originalmente, mas está relacionada a uma causa que foi alucinada como um passado suposto, jamais existido, posto que, de acordo com Freud, dele só temos alucinação"⁹³.

Sendo assim, ao falarmos da criança abusada, estamos falando de um sujeito, que a cada repetição, estará implicado em uma fração de algo que se perde e que não pode ser recoberto por representações. Portanto, mesmo que o trauma nos remeta a algo para além das representações, há em jogo uma implicação subjetiva. Soler ressalta a observação feita por Freud de que, "por mais brutal que seja, um encontro só pode ser traumático se houver uma participação subjetiva, uma 'interiorização' do perigo"⁹⁴. Nesse sentido, mesmo no real há implicação do sujeito. O sujeito está ali, onde repete sem sequer saber que está repetindo. Elia nos diz que "é preciso dizer que o sujeito em Lacan, e portanto na psicanálise, é o que sutura, na estrutura, o lugar do furo – o mesmo lugar que, em outro plano, é ocupado pelo objeto a"⁹⁵. Pois "o sujeito é ou foi, antes de tudo, um objeto, e permanece sendo, na estrutura inconsciente que suporta o fantasma, um objeto, o objeto a"⁹⁶.

Nesse ponto falta o recobrimento simbólico dos significantes, onde há um furo, que o sujeito advém, constituindo sua fantasia, como resposta ao seu lugar de objeto frente ao Outro. E é em torno desse lugar, do objeto desde sempre perdido, do lugar suposto no desejo do Outro, na tentativa de responder ao *Che Vuoi? O que queres?* que o sujeito vai se colocar e amar no mundo. De onde vai se dar sua articulação significativa, que vela a falta do Outro.

É nesse sentido que

o sujeito não tem outra escolha senão responsabilizar-se por sua verdade, verdade que se situa nos limites do saber, no ponto em que o saber toca o real, e que, por isso mesmo, desfaz-se enquanto saber, cedendo lugar a uma verdade que, pela mesma razão, não tem, como o ato de dizer, uma relação de plenitude: a verdade só pode ser semi-dita, precisamente por sua ligação com o real⁹⁷

⁹² Miranda, E. R. - *O Inconsciente é a Outra Cena, Latente por Definição*. Op.Cit., p.24

⁹³ Ibidem, p.26

⁹⁴ Soler, C. - *Discurso e Trauma*. In: Alberti, S. e Ribeiro, M. A. C. (org.). *Retorno do Exílio, o Corpo entre a Psicanálise e a Ciência*, Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004, p.86

⁹⁵ ELIA, L. - *O Conceito de Sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004. p.31

⁹⁶ Ibidem, p.31

⁹⁷ Elia, L. - *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Op.Cit., p.90

É a travessia pelo indizível do real, e a responsabilização pela resposta dada pelo sujeito frente a esse real que vai permitir o trabalho de análise. A psicologia contrapõe a condição de sujeito abusado, passivo, entregue aos desejos caprichosos do adulto, condição de sujeito abusado, no sentido de um ser ativo, que provoca o outro a fim de obter prazer, que abusa das normas e regras morais da sociedade. A psicanálise traz um sujeito responsável por seu gozo e sua posição subjetiva, pela maneira que ama e se faz amar.

CAPÍTULO III

O SUJEITO RESPONSÁVEL

3.1 A Criança-sujeito

Consideramos, desde o início, que o trabalho com a criança é paradoxal. Diante de uma análise histórica, pudemos constatar que a visão de criança que hoje se apresenta para nós, e que Áries chama de “sentimento de infância”, é constituída pela cultura e por uma modificação da organização dos sujeitos na sociedade, devido à ascensão da família burguesa e seu modo de funcionamento. As crianças e as particularidades atribuídas ao infantil contam com certa ambigüidade, são sujeitos autônomos, com vontade própria, mas ao mesmo tempo dependentes dos adultos e muitas vezes vistas como incapazes de responderem por si, sem artefatos cognitivos para tal empreitada.

Petitot trata das medidas de risco presentes na sociedade atual, na qual há a tentativa de não expor as crianças ao menor risco, “*le mythe de risque zero*”¹. Os adultos têm a função de ajudar e impor limites e restrições, mas também experimentam com as crianças um cotidiano que implica certa dose de promiscuidade, e que pode dar margem a alguns mal-entendidos. Pergunta-se: como diferenciar um ato autoritário de um ato sádico? Como distinguir um gesto corporal que acalma a criança de um toque a ser considerado como sexual?²

Ressaltamos que a psicanálise propõe uma abordagem que considera as crianças como sujeitos do desejo. Observamos que elas, geralmente, retornam à cena incestuosa repetidas vezes, e que na maioria dos casos o ato abusivo ocorreu mais de uma vez, podendo ter se sustentado durante anos. O adulto também participa dessa cena, então: que responsabilidade atribuir às crianças nesse circuito da repetição? Qual a especificidade do trabalho com crianças? Tendo em vista que a escuta, proposta pela psicanálise, é a do sujeito do inconsciente, e esse não tem idade; haveria alguma diferença entre trabalhar com crianças e com adultos? Responsabilizar a criança seria desresponsabilizar o adulto?

¹ Petitot, F. – *Lé Risque du Soupçon*. In: Petitot, F. (org). *L'enfant, l'adulte, la loi: l'ère du soupçon*. Paris: Éditions Érè, 2001. p. 15

² Ibidem, p.15

3.2 O sujeito criança

Uma particularidade da psicanálise com crianças seria que estas não chegam para tratamento em nome próprio. Ou seja, geralmente é pela queixa de uma outra pessoa que elas chegam para serem atendidas. São os pais, o conselho tutelar ou a escola, por exemplo, que se incomodam com algum tipo de situação e as levam para tratamento.

Essa característica já nos diz que há algo a ser diferenciado quando ouvimos o relato sobre a criança. Pois se é o adulto quem a leva, é um incômodo por parte dele que está em questão. Diante desse fato, o perigo é o de igualarmos a queixa do adulto ao sofrimento da criança. Há uma separação clínica entre a demanda produzida pelo paciente ao analista e a demanda da família, que diz respeito a uma outra coisa.

Em um CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial infantil), por exemplo³, atendemos uma mãe que relatava que seus filhos estavam traumatizados por causa da morte do pai, ocorrida há cinco anos. Chamou-nos a atenção o fato de só cinco anos após a perda do pai, a mãe ter percebido o “*trauma*” dos filhos e a necessidade de atendimento. O que a fez procurar ajuda justo nesse momento?

Quando questionada ela pôde falar de sua intenção de viver com um companheiro, e do conseqüente medo do que as crianças pudessem pensar, mas principalmente da dificuldade de se relacionar sexualmente depois de tanto tempo. Por fim, diz que talvez seja ela quem precise ser atendida.

Dar prontamente ao paciente o que se pede por ele, seja um laudo, benefício ou o atendimento, por exemplo, não viabilizará uma abordagem clínica que o implique, ao contrário, quando isso é feito o que teremos como resposta é a comprovação de que atender aos pedidos previamente, sem ouvir o paciente, não soluciona o problema e contribui para que o inconsciente daquele sujeito continue desconsiderado em sua manifestação.

Em um outro caso, uma mãe pediu transporte para levar seus filhos ao tratamento. Como se tratava de uma família em condições financeiras, de saúde e higiene muito precárias, foi providenciado junto à prefeitura um carro que pudesse buscar as crianças em casa e trazê-las

³ A questão da separação clínica entre a demanda da família e a demanda produzida pelo paciente e os casos a seguir foram trabalhados também no artigo “*Um bebê no CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil): uma clínica possível*”, de minha autoria, que foi aceito para publicação em 1º de outubro de 2008, pela Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia.

ao CAPSi para serem atendidas. Pouco tempo depois, essa estratégia falha, ou as crianças não estavam prontas na hora em que o carro chegava à sua casa, ou nem em casa estavam. O pretense atendimento culmina com outra demanda, desta vez é para mudar os horários, pois a mãe gosta de dormir até mais tarde e a buzina do carro incomodava seu sono.

Uma outra mãe também se queixa de que não podia levar a filha ao tratamento por que esta tinha problemas para se locomover, precisava de um carro da prefeitura que a buscasse em casa, um técnico prontamente providenciou uma condução para trazer a paciente ao tratamento. Providência frustrada, pois apesar do carro, ela não aparecia na instituição e, quando questionada, a mãe diz que o motorista parava na porta de seu condomínio, mas não entrava. Segundo ela, a filha não poderia se locomover por um percurso de cerca de 40 metros (apesar de não apresentar lesão orgânica que comprovasse o fato).

Em entrevista com a mãe, conta que estava separada do marido por que descobriu que ele tinha um caso extraconjugal (esta era a terceira vez que se separava do mesmo marido, pelo mesmo motivo). Na posição de vítima de um marido que a deixou com uma filha doente, diz que: “é preciso que ele veja o mal que causou à sua família, é preciso que ele se dê conta de como a filha está mal, e de como piora a cada dia”. Ora, se é preciso que a filha fique doente para que o marido veja, para quê levá-la ao tratamento?

Essa fala da mãe não implica que ela esteja colocando a filha, intencionalmente, nessa situação. Pelo contrário, nesse sentido, era uma mãe muito zelosa e atenta com as necessidades da filha. Percebemos também, diante da contextualização do caso, que essa fala revela uma posição assumida por ela da qual não se dava conta, já que fica muito perplexa e se questiona sobre tal ato. Ao questionar o que a mãe diz, o analista aponta para uma responsabilização desta nessa situação, que por outro lado, também conta com a implicação da filha, pela forma que responde ao que o outro demanda dela.

O mesmo é averiguado no caso de uma menina de nove anos, que chegou encaminhada pela escola. A mãe relata que a filha roubava coisas dos amigos na escola e que estava começando a roubar de sua avó, que morava em uma casa em cima da dela. Pois bem, quando pergunto à menina por que estava ali, ela responde que o motivo pelo qual ela precisava ser atendida era um pesadelo que vinha tendo nos últimos meses. Nesse uma aranha a perseguia e ela acordava com falta de ar e muito medo, queria saber o que era isso que tanto a atormentava e aparecia por meio desses sonhos de angústia.

Ao longo dos atendimentos pôde contar que dormia na cama com a avó paterna, que é quem dita as regras da casa e que de certa maneira a trata como uma filha. A mãe, por sua vez, foi criada também por sua avó paterna, e nunca entendeu por que só ela, dos 5 filhos, fora “dada” pela mãe para a avó. Ou seja, a queixa da mãe era um ‘roubo’ de sua própria história, esta que a filha repetia identificada à mãe. Logo depois, essa mãe faz uma demanda de análise, e assim, mãe e filha podem seguir tratamento, cada uma com sua questão.

Lacan (1969), em carta a Jenny Aubry⁴, propõe duas posições que a criança poderia ocupar diante do desejo do casal parental. O sintoma da criança pode vir como resposta ao que existe de sintomático na estrutura familiar, ou como objeto da fantasia da mãe. Apesar de, nesse caso, o sintoma apresentado pela menina ser uma resposta ao sintoma familiar, esse não se confunde com a questão apresentada pela mãe e o trabalho inicial do analista foi diferenciá-los, resultando em uma nova demanda de tratamento por parte da mãe.

Dar às crianças o estatuto de sujeito implica ouvi-las da mesma maneira que fazemos com os adultos, ou seja, o que estaremos ouvindo não é uma criança ou adulto, mas o sujeito do inconsciente, que não tem idade. Nessa perspectiva não há diferença entre um adulto e uma criança. No entanto, a criança está inserida em um processo de desenvolvimento, de maturação biológica e cognitiva. Apropria-se da fala e apresenta recursos para falar de si e para se relacionar com o mundo, diferentes dos adultos, por exemplo. Queremos evidenciar, como demonstramos no capítulo anterior, que para a psicanálise, o processo da consciência está em segundo plano, uma vez que é secundário em sua constituição, função e funcionamento. Sendo assim, os processos cognitivos estão em outro plano, secundário. Há a questão do desenvolvimento da inteligência, que nada tem a ver, com sua origem, com a linguagem, o verbal e o simbólico, e há o sujeito do inconsciente, da linguagem que é sempre pré-intelectual, por ser efeito do significante. A clínica psicanalítica se dirige a este sujeito, que tem sua lógica própria, seja adulto ou criança, e por isso toda clínica, se quiser continuar podendo ser denominada de psicanalítica, terá que referir-se a esta lógica, incluindo as diferenças que certamente adultos e crianças mantêm entre si no nível do manejo, mas não da lógica da cura.

Freud⁵ estabelece a comparação entre um brinquedo para crianças chamado de ‘Bloco Mágico’ e o funcionamento do aparelho psíquico. Neste brinquedo há uma folha transparente

⁴ Lacan, J. - *Nota sobre a criança*. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003

⁵ Freud, S. - *Uma nota sobre o “Bloco Mágico”* (1925 [1924]). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro. Imago: 1996 V. XIX

que é superposta a uma superfície onde se escreve e quando se levanta o papel, automaticamente, apaga-se o que está escrito. No entanto, chama a atenção para o fato de que sempre fica uma marca na lousa, como sulcos. Eleva, assim, o ‘Bloco Mágico’ à condição de metáfora do aparelho psíquico. Nele, a percepção nada mais é do que uma escrita que atravessa as instâncias psíquicas, gravando-se. As marcas que a percepção inscreve passam pelo sistema Percepção-Consciência (folha de papel), até se fixarem definitivamente, como sulcos, na prancha de cera (Inconsciente).

Notem que se trata de evidenciar uma outra abordagem possível que, uma vez colocada em prática, torna inviável operar também por outra via. Ou seja, as abordagens podem dialogar, mas tendo em vista que cada uma se ocupa de uma determinada forma do campo que chamamos de *psi*, não são duas abordagens unívocas ou complementares. Portanto, não se trata de falar da mesma coisa em linguagens diferentes, mas de coisas diferentes, já que ambas apresentam linguagem própria e se apropriam de campos diferentes. Assim, o mesmo termo - *sujeito*, por exemplo - ao ser usado, dirá respeito a coisas absolutamente diferentes de acordo com cada uma das respectivas abordagens em questão.

Tal perspectiva pode possibilitar que psicanálise e psicologia possam coabitar de maneira a encontrar uma “via que não seja a da fusão (da confusão)”⁶, sem que estejam em uma posição de pura crítica ou de refúgio, “cada um em sua torre de marfim”⁷. No entanto, partilhamos da compreensão de que a psicanálise, por sua própria constituição, tem a direção de apontar para um sujeito responsável, este que inicialmente aparentava não ter nenhuma implicação no sofrimento do qual tentara se livrar.

3.3 Que responsabilidade é essa?

A psicanálise está voltada para a escuta do sujeito, que é do inconsciente, e que por definição é algo que escapa ao funcionamento da consciência, mas não só isso, ele é estruturado, ou seja, tem princípios de funcionamento próprios. Evidencia-se, assim, seu caráter dinâmico, afastando-o de uma apreensão que o trata como se este fosse um reservatório de lembranças. Portanto, Freud descobre que o que acomete os sujeitos e que

⁶ Sauret, M. – *Psicanálise, Psicoterapias, Ainda*. In: Alberti, S. e Figueiredo, A. C. (orgs.). *Psicanálise e Saúde Mental: Uma Aposta*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006, p.40

⁷ *Ibidem*, p.40

estes geralmente atribuem a outros fatores como causa de seu mal-estar, que não eles próprios, na verdade, dizem respeito a como responderam a suas marcas inconscientes. O que nos remete à afirmação de Lacan: “por nossa posição de sujeito, sempre somos responsáveis”⁸. Ou seja, estamos falando de um sujeito originalmente responsável. Responsável por seu sintoma, por seu desejo, por suas escolhas, pelo modo que enlaça as pessoas com quem se relaciona, pelo modo que repete situações em sua vida, por seu gozo, etc.

Podemos destacar tal característica de um fragmento de caso, em que uma mulher vem me procurar porque não consegue assinar seu próprio nome. Essa é sua queixa: todas as vezes que é convocada a assinar algo ela começa a tremer, lhe “dá um branco na cabeça” e ela tem de ir para uma sala onde esteja sozinha e depois de uma árdua luta consigo mesma, algumas vezes, consegue até dar a tal assinatura. A paciente associa esse fato à morte do marido, este “tentou estuprar” sua filha mais velha (na época com nove anos), ela o flagrou enfiando o dedo em sua vagina e ânus.

Sua reação foi começar a gritar e expulsá-lo de casa, contando para toda a vizinhança o que acabara de presenciar. O marido sai da comunidade, passa a noite em outro lugar e, no dia seguinte, volta para conversar com a mulher. No entanto, antes de chegar em sua casa, é assassinado.

Retomando o que falávamos no primeiro capítulo sobre as concepções de responsabilidade e culpa, podemos inferir que essa mulher tem responsabilidade pela morte do marido, mas não é culpada. Responsável, porque sabia em que comunidade eles viviam e o que faziam com pessoas que abusavam de crianças naquele lugar, mas mesmo assim, grita para toda a comunidade e não só isso, chama os “caras da boca de fumo” para falar sobre o ocorrido. No entanto, não é culpada, no sentido jurídico do termo, e não é vista como tal pela justiça, não foi ela quem matou, além disso, nessa visada, estaria muito mais na posição de vítima do que de culpada.

Talvez tenha desejado a morte do marido naquele momento, e este desejo fora realizado. O tratamento está na direção de que possa se responsabilizar por esse ato, caso contrário, continuará fazendo os sintomas, que vêm apontar a ela sua própria responsabilidade nessa trama.

⁸ Lacan, J– *A Ciência e a Verdade*.(1965-66) In: Outros Escritos. Op. Cit., p. 873

Nas entrevistas iniciais acaba se reportando a outras situações em que assumiu a mesma posição. Primeiro conta sobre sua dificuldade em se relacionar com essa filha, muito rebelde segundo ela. Depois sobre a dificuldade em se relacionar com os homens, sempre encontra parceiros que “a sacaneiam”. Inicia, então, o relato sobre o seu primeiro casamento, do qual teve duas filhas, a mais nova já não via acerca de dez anos, desde quando o ex-marido disse que a levaria à padaria e nunca mais voltou. Apesar de saber onde a família do ex-marido mora e também que ele foi para outro Estado, diz que nunca conseguiu procurar maiores informações e nem sequer passou pela sua cabeça denunciar à polícia ou à justiça.

Repete em sua vida situações em que acaba se fazendo “sacanear”, porta-se como aquela a quem o outro deve castrar, retirar o que tem de valor fálico. Desta forma, é a que não tem valor, a que “não faz juz ao seu nome” (como diz em uma sessão). O abuso sexual sofrido pela filha entra nessa mesma série.

Freud demonstra que o sujeito é responsável por suas escolhas, mesmo que não tenha conhecimento disso. Lacan por sua vez, em 1966, apresenta sua famosa frase que atribui a todos a responsabilidade por sua posição de sujeito⁹, o que nos remete a pensar “que querendo ou não, sabendo ou não, o sujeito é sempre responsável por sua condição”¹⁰. No entanto, na aula de 29 de novembro de 1967, em seu “Seminário Livro XV: O Ato Psicanalítico”, diz: “Só podemos nos responsabilizar por algo que não podemos ainda responder”¹¹. Dessa maneira dá um passo adiante, e introduz a noção de que

o ato pelo qual o sujeito se faz responsável diz respeito a uma situação que ele não domina, que não lhe é clara e nítida, em que ele não sabe de alguma coisa: só posso me responsabilizar pelo que não entendo ainda bem, pelo que não sei bem fazer, ainda, e por isso mesmo digo que é comigo mesmo, que sou eu que tenho que fazer algo ali¹²

A partir da clarificação de Lacan podemos atribuir que no caso apresentado, a paciente é responsável pelo que lhe ocorreu, não só pela morte do marido mas também por seu modo de se colocar no mundo. Contudo, movida por sua culpa (que não é a jurídica), se pune a ponto de paralisar sua vida. A punição entra como uma maneira de negar sua responsabilidade nessa

⁹ Lacan, J. – *A Ciência e a Verdade*.(1965-66). Op. Cit., p. 873

¹⁰ Elia, L. – *Responsabilidade do Sujeito e Responsabilidade do Cuidado no Campo da Saúde Mental In: Academus: Revista Científica da Saúde*, Vol. III, Número 4, Rio de Janeiro, outubro/dezembro de 2004

¹¹ Lacan, apud Elia, L – *Responsabilidade do Sujeito e Responsabilidade do Cuidado no Campo da Saúde Mental*. Op. Cit.

¹² *Ibidem*

história, de não saber nada sobre isso, e só no trabalho de análise que poderá se questionar sobre sua implicação nisso que se repete em sua vida. É o trabalho de análise que visará tal responsabilização, no momento mesmo em que se questiona o que se passa com ela, que não entende bem, que ela responde com tais sintomas.

Responsabilidade e culpa são dois termos distintos, que recortamos em uma articulação com dois campos. A noção de responsabilidade para a psicanálise não diz respeito ao cumprimento da norma jurídica, mas a um modo de resposta subjetiva, na medida em que o sujeito é uma resposta, em ato, ao que Lacan denomina como sendo o registro do real. Portanto, na clínica, o analista está interessado na forma como o sujeito aparece, aos modos que responde à emergência do real. Dito de outro modo, para a psicanálise responsabilidade não é da ordem do ideal, mas coloca-se para cada sujeito. A culpa, nesse plano, é proveniente de um conflito psíquico do próprio sujeito, e resulta na formação de sintomas.

Do lado do campo jurídico, o termo responsabilidade está articulado à culpa ou inocência do sujeito em determinado ato. Consideramos que da relação entre direito e psicanálise, destaca-se a possibilidade desta última de manejar a solução particular de cada um à emergência do real, apontando que o sujeito enquanto tal está implicado na sua resposta, ao contrário da justiça que primeiro visa o caráter universal da responsabilidade.

Apesar de Freud aproximar, em algum momento, a investigação jurídica da psicanalítica afirmando que “a tarefa do terapeuta, entretanto, é a mesma do juiz de instrução. Temos de descobrir o material psíquico oculto, e para isso inventamos vários estratagemas detetivescos”¹³. Quando faz tal aproximação é, para no momento seguinte, afastar os dois campos. Apresenta, então, alguns pontos de divergência:

- 1- Diferença principal – no neurótico o segredo está oculto de sua própria consciência; no criminoso o segredo está oculto só dos juristas;
- 2- Na psicanálise o paciente tenta combater conscientemente as resistências, pois quer curar-se; o criminoso ao contrário não cooperará com o trabalho;

¹³ Optamos por usar o termo recalque e não repressão como na referida tradução. Freud, S. - (1906) *A Psicanálise e a Determinação dos Fatos nos Processos Jurídicos*. In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Op. Cit., p.99

- 3- Nas investigações jurídicas, em compensação, só os juristas precisam chegar a uma convicção objetiva; enquanto que na psicanálise o paciente precisa adquirir essa mesma convicção;
- 4- Psicanálise se ocupa com uma forma mais simples e especial de descobrir o que está oculto da mente; no trabalho dos juristas essa tarefa é mais ampla;
- 5- “o propósito da psicanálise é absolutamente uniforme em todos os casos: é preciso trazer à tona os complexos recalçados por causa de sentimentos de desprazer e que produzem sinais de resistência ante as tentativas de levá-los à consciência”¹⁴; no outro caso a resistência é totalmente da consciência;
- 6- Outra ressalva – o neurótico pode induzi-los ao erro por conta de um sentimento oculto de culpa.

Em outra ocasião afirma: “é indiferente saber quem realmente cometeu o crime; a psicologia se interessa apenas em saber quem o desejou emocionalmente e quem o recebeu com alegria quando foi cometido”¹⁵. Entendendo que o que chama de psicologia na época, é à psicanálise que se refere, diante dessas duas colocações, em momentos diferentes de sua obra, depreendemos que psicanálise e justiça são campos distintos, com lógicas distintas e com interesses e objetivos diferentes. Dispomos do fato de que a psicanálise tem origem e se constitui como um dispositivo clínico. É a partir da observação clínica e do manejo transferencial com seus pacientes que Freud pôde construir sua teoria.

3.4 A clínica da responsabilização

Ao discorrer sobre a vida de Dostoiévski¹⁶, Freud observa que a epilepsia apresentada por ele, que se iniciou aos dezoito anos, logo depois da morte do pai, era sintoma de sua histeria. Convertia no corpo, por meios somáticos, aquilo com o que não podia lidar

¹⁴ Ibidem, p.102

¹⁵ Freud, S. - *Dostoiévski e o Parricídio*(1928 [1927]). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. op. Cit., V. XXI, p.190

¹⁶ Freud, S. - *Dostoiévski e o Parricídio*(1928 [1927]). Op. Cit., V. XXI

psiquicamente. As crises de Dostoievski antes da epilepsia, quando ainda era criança, apresentavam-se por um temor da morte, resultando em estados de sonolência.

O significado dessas crises, que se assemelham à morte, está em uma identificação com uma pessoa morta ou com uma pessoa que o sujeito deseja que morra. Portanto, a crise tem valor de uma punição. A psicanálise teria acrescentar que, para um menino, essa pessoa que deveria morrer seria o pai, a crise “constitui assim uma autopunição por um desejo de morte contra o pai odiado”¹⁷.

O menino vivencia sentimentos de ambivalência em relação ao pai, pois além do ódio, em que tenta livrar-se dele como um rival, guarda por ele uma dose de ternura, e desta combinação resulta a identificação com o pai. Mas a criança percebe que nessa empreitada pode ser punida com a castração, e pelo temor a esta abandona o desejo de livrar-se do pai para possuir a mãe. Como esse desejo permanece no inconsciente, torna-se a base do sentimento de culpa, e esse é o destino do Complexo de Édipo.

Em Dostoievski, Freud acrescenta um fator constitucional, “fortemente desenvolvido”¹⁸, que contribui para a formação de sua neurose, a bissexualidade. Essa característica atua na vivência do que chama de “Complexo de Édipo completo” (dúplice)¹⁹. Assim, o menino, pelo temor à castração, desvia-se para uma atitude feminina, colocando-se como objeto de amor para o pai, da mesma forma que a mãe o faz. Duas possibilidades de satisfação estão presentes: uma, que aloca do lado da atividade, na qual a criança se coloca no lugar do pai; e outra, passiva, em que tenta assumir o lugar da mãe²⁰. No entanto, ambas são tentativas impossíveis no que se refere à fuga da castração, afinal, para ser amado pelo pai como se fosse uma mulher, também terá de submeter-se à castração.

Ódio e amor pelo pai são recalçados. Mas isso não acaba a história, pois “a identificação com o pai finalmente constrói um lugar permanente para si mesma no ego. É recebida dentro deste mas lá se estabelece como um agente separado, em contraste com o restante do conteúdo do ego”²¹. A esse agente denomina superego, “herdeiro do complexo de Édipo”²², que vai funcionar como um agente à parte do ego, capaz de dominá-lo. “Tal como a criança

¹⁷ Ibidem, p.188

¹⁸ Ibidem, p.189

¹⁹ Freud,S. - *O ego e o Id* (1923). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., V. XIX, p.46

²⁰ Freud,S. - *A Dissolução do Complexo de Édipo* (1924). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., V. XIX

²¹ Freud,S. - *Dostoievsk e o Parricídio* (1928 [1927]). Op. Cit., p. 190

²² Freud,S. - (1923) *O ego e o id*. op. Cit.,p. 61

esteve um dia sob a compulsão de obedecer aos pais, assim o ego se submete ao imperativo categórico do seu superego”²³. O caso a seguir nos ajuda a aprofundar essa discussão:

Atendi, certa vez, a uma adolescente de 14 anos, que chamarei Claudia²⁴, cuja apresentação iniciei no primeiro capítulo. Essa jovem chega para ser atendida no momento em que Paula, uma vizinha, punha-se à disposição da justiça para assumir sua tutela. O caso chegou ao Ministério Público por que Claudia contou a uma outra vizinha que seu pai, o irmão e um primo haviam tido relações sexuais com ela: “Enfiaram o peru na frente e atrás”²⁵.

Em seguida, essa vizinha conta para a mãe de Claudia, que diz não acreditar na história, mas toda a vizinhança fica sabendo e isso faz com que a mãe questione seu marido, que acaba confessando a relação com a filha. Claudia repete a história para Paula, que fica comovida e a chama para morar com ela.

Em entrevista, Paula diz que achava muito estranha a relação da paciente com a mãe, por exemplo, o encantamento que esta nutria pelas calcinhas da filha, as quais ela própria usava. Em atendimentos posteriores, mãe e filha confirmam esse relato.

Claudia, por sua vez, sempre dá um jeito de driblar as regras impostas pela tutora. Para isso, desliga o telefone e não atende aos chamados da mãe de Paula na porta de casa. Paula, então, fica sabendo por outras pessoas que Claudia está indo à igreja e arrumando namorados lá, e que pega carona de moto com um homem casado e, algumas vezes, vai para a casa de sua mãe biológica, que mora bem ao lado dela.

Diante disso, tenta “devolver” a adolescente à mãe, pois “tem de trabalhar e não pode ficar seguindo Claudia o dia inteiro”. Diz que sua vida se resumiu a acompanhar os passos de Claudia, a descobrir suas mentiras, acha que ela tem “dupla personalidade”, pois sempre se mostrou como uma menina prestativa, amiga, vítima dos maus-tratos de sua família, mas agora vê o que acontece: “Ela, na verdade, é como uma personagem da novela, que se faz de santa na frente dos outros, mas por traz dá em cima de todos os homens”.

Lembra de seus primeiros atendimentos, feitos antes da guarda, e fala que, agora entende que essa história não é a dela. Como assumi o caso antes de Paula optar por ficar com a menina, pude implicá-la minimamente em sua escolha. Em atendimento, conta que foi

²³ Ibidem

²⁴ Um fragmento desse caso foi publicado no artigo de minha autoria, *Fantasia e Realidade Psíquica*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 12, Rio de Janeiro, 2006

²⁵ Essa expressão constava no relatório de encaminhamento enviado pela equipe do Sentinela, que me encaminhou a paciente. Ela mesma, para mim, pouco falou de detalhes sobre ocorrido.

“abusada” quando criança e que nunca pôde falar sobre isso com ninguém, razão pela qual eu a encaminho para tratamento com um outro profissional.

A mãe, por sua vez, começa a falar de como não podia acreditar em toda essa história, mas depois de algum tempo de atendimento, em que fica buscando explicações e desculpas para o que aconteceu, começa a se questionar como ficou tanto tempo sem “saber” dessa situação. Diz que, antes de contar à vizinha, a filha falou para ela que, à noite, o pai a procurava na sala, onde dormia, e dava em cima dela. A mãe afirma que toda vez que o marido saía do quarto à noite e pensava que poderia estar com sua filha, resolvia não averiguar a história e voltava a dormir. Fala que algumas vezes, chegou a se levantar, mas desistiu ao abrir a porta. Por vezes, sente-se culpada, mas em outras culpa o marido ou acha que era a filha que o seduzia. Diz também não achar que o marido tenha feito algo muito grave, e que, para ela foi apenas um deslize, um erro que não acontecerá mais. Em outros termos, verificamos que a mãe não questiona as conseqüências desse abuso para a própria filha, afinal não se trata de traição em relação a ela, nem de deslize, trata-se da filha de ambos.

Afirma ainda não ter relações freqüentes com o marido, que há muito tempo ele não a procura como antes, e que pensa que quando estava com ela era na filha que ele pensava. Mesmo assim ainda mora e dorme com ele, acreditando que isso não se repetirá e que ele tomou juízo. Ela o namorou durante seis meses, depois ficou noiva outros seis e se casaram. Durante o namoro, não havia sexo, pois freqüentava a igreja; namoravam no portão de casa. Antes de conhecê-lo, tivera uma grande paixão, mas percebera que “existem amores que não podem ser vividos”. Essa mãe, portanto, de alguma maneira também “abusava” sexualmente da filha, uma vez que gozava de “saber” que seu marido estava com ela e, depois, vestia suas calcinhas, ou seja, suas relações sexuais com o marido passavam pela filha como objeto para todo tipo de uso.

O pai, a princípio, comparece a alguns atendimentos. Diz não saber bem o que aconteceu, que não houve penetração em sua relação com a filha, e que era algo que escapava ao seu controle. Mostra-se muito angustiado com a situação, dizendo que isso é errado e que não se repetirá. Conta, então, uma cena em que se diz seduzido pela filha, quando ela era mais nova: ele estava sentado no sofá e Cláudia mexia no seu pênis. Na ocasião, brigou com ela.

Ele e a filha têm um problema na fala: ambos falam de maneira arrastada, com voz um pouco fanhosa. A família vive em um lugar muito pobre e em condições precárias de higiene e saneamento. Trata-se, assim, de um caso complexo não só porque Cláudia quase não fala

nos atendimentos, mas também pela situação jurídica da adolescente e de sua relação com a família. A paciente não se refere ao ocorrido e demora longo tempo para falar sobre algumas coisas de que gosta, como ouvir rádio e ir à igreja. Esboça frases curtas e demora muito para completá-las. Na maioria das vezes traz apenas uma antecipação do que a tutora ou a mãe falará depois comigo.

Por exemplo, após quebrar o telefone para que ficasse sem contato com Paula, ela me diz que este quebrou e que ela o consertou; ou quando Paula desconfia de seu namoro com as pessoas da igreja e do rádio, ela me fala que ouve rádio e que liga para a estação a fim de pedir uma música; ou ainda, quando é vista de moto com o homem casado, conta-me que pegou carona para ir ao mercado. É dessa forma que me relata o que acontece em casa e qual foi a “desculpa” (é o termo que usa) que deu à tutora.

Vemos que, ao vivenciar efetivamente uma experiência sexual com o pai, que se repetiu por algum tempo, a paciente, na verdade, repete a cena traumática: ela sempre retorna à mesma cena, com o próprio pai e com outros homens, como o irmão, o primo, os rapazes da igreja e o homem da moto. Claudia espera o pai vir encontrá-la à noite, envolve-se em situações com esses outros homens, burla as regras impostas pela tutora, pois o telefone “quebra” e ela, pressionada, conserta o aparelho, não abre o portão para a mãe da tutora (que vai vigiá-la) e diz que estava dormindo. Em outras palavras, Claudia antecipa nas sessões a demanda do Outro, mostrando que só pode responder colada ao que este demanda dela. Não pode, portanto, aparecer como desejante.

Tem relações sexuais no lugar da mãe, com o marido dela. Esta, por sua vez, diz que não faz diferença “quem usa a calcinha de quem”, e põe a filha no lugar em que deveria comparecer como mulher, maneira pela qual mantém relações com seu marido, que se situa como aquele que tem de levar bronca da mãe, como se fosse uma criança. Claudia e o pai, em suma, têm o mesmo problema na fala e, identificados, respondem do lugar em que essa mãe os coloca.

Até então, a partir de Dostoievski, vínhamos abordando a vivência edípica do menino e suas conseqüências. Na menina, segundo Freud, o caminho torna-se mais obscuro e cheio de lacunas. Primeiramente, por apresentar uma pré-história ao Édipo, depois por ter que fazer um

deslizamento em relação ao seu órgão sexual - do clitóris para a vagina –; e ao objeto de amor – da mãe para o pai²⁶. O menino, por sua vez, não passa por tal percurso.

Inicialmente, a menina vai igualar seu clitóris ao pênis, mas logo perceberá que está em desvantagem, “e sente isso como uma injustiça feita a ela e como um fundamento para a inferioridade”²⁷. Depois de ultrapassada a expectativa de que mais tarde seu órgão irá crescer, chegará à conclusão de que um dia tivera um órgão igualmente grande, mas que perdera-o por castração. Ou seja, a “aceita como um fato consumado”²⁸, mas, ainda assim, atribui às outras mulheres, adultas, a posse de tal órgão. Estando “excluído, na menina, o temor da castração, cai também um motivo poderoso para o estabelecimento de um superego e para a interrupção da organização genital infantil”²⁹.

É o temor pela perda do amor que aparece em primeiro plano, pois nela, essas mudanças devem vir de uma intimidação do exterior, e ‘não ser amada’ seria a ameaça. Acaba por assumir o lugar da mãe e adotar uma atitude feminina para com o pai, a compensação para sua renúncia ao pênis viria na forma de um bebê. “Ela abandona seu desejo de um pênis e coloca em seu lugar o desejo de um filho; com esse fim em vista, toma o pai como objeto de amor”³⁰, “seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente – dar-lhe um filho”³¹.

O Édipo nos meninos corresponde à fase fálica e sua destituição é ocasionada pelo temor a castração; nas meninas, a castração é que torna possível a entrada no Édipo, a saída deste é uma incógnita. Segundo Freud, como efeito da castração, a mulher pode seguir por três caminhos³²:

1- abandonar a atividade fálica e com isso sua sexualidade em geral;

2- o ‘complexo de masculinidade’, e aferrar-se à esperança de ter um pênis;

²⁶ Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. op. Cit., v. XXI

²⁷ Freud, S. - *A Dissolução do Complexo de Édipo* (1924). Op. Cit., V. XIX, p.197

²⁸ Ibidem, p.198

²⁹ Ibidem

³⁰ Freud, S. - *Algumas Conseqüências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos* (1925). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. op. Cit., V. XIX, p. 284

³¹ Freud, S. - *A Dissolução do Complexo de Édipo* (1924). Op. Cit., p.198

³² Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). Op. Cit., p.237/238

3- a atitude feminina, em que toma o pai como objeto da libido.

Freud percebe que “onde a ligação da mulher com o pai era particularmente intensa, a análise mostrava que essa ligação fora precedida por uma fase de ligação exclusiva com a mãe, igualmente intensa e apaixonada”³³, além disso, “a duração dessa ligação também fora subestimada”³⁴. Percebe que mais uma transição é necessária às mulheres, sua vida sexual é dividida em duas partes, uma tipicamente masculina e outra, a segunda, especificamente feminina. No entanto, “a ligação da menina a seu pai pode ceder lugar a uma identificação com ele, e pode ser que assim a menina retorne a seu complexo de masculinidade e, talvez, permaneça fixada nele”³⁵.

A fantasia de sedução toma um outro viés. Nos capítulos anteriores apresentamos o que Freud pensou, inicialmente, sobre as histórias que as histéricas relatavam sobre serem seduzidas por seus pais. Na ocasião apontamos para o fato de que na fantasia de sedução, na pré-história pré-edípiana das meninas, “o sedutor é regularmente a mãe”³⁶ e nesse caso, “a fantasia toca o chão da realidade”³⁷. Portanto, a sedução pode ser real, “pois foi realmente a mãe quem, por suas atividades concernentes à higiene corporal da criança, inevitavelmente estimulou e, talvez, até mesmo despertou, pela primeira vez, sensações prazerosas nos genitais da menina”³⁸. Então, a relação com a mãe torna-se, para ambos os sexos, “protótipo de todas as relações amorosas posteriores”³⁹.

Podemos, a partir do caso de Claudia, aprofundar e entender melhor sobre as conseqüências do avanço de Freud, que afirma

quanto aos impulsos passivos da fase fálica, é digno de nota que as meninas regularmente acusem as mães de seduzi-las. Isso ocorre porque elas necessariamente recebem suas primeiras, ou, de qualquer modo, suas mais fortes sensações genitais quando estão sendo limpas e tendo sua toalete auxiliada pela mãe (ou por alguém, como uma babá, que tomou o lugar desta). (...) O fato de assim a mãe iniciar a filha na fase fálica, constitui, penso eu, o motivo por que,

³³ Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). Op. Cit., p. 233

³⁴ Ibidem

³⁵ Freud, S. - *Algumas Conseqüências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos* (1925). Op. Cit., p. 284

³⁶ Freud, S. - *Conferência XXXIII: Feminilidade* (1933[1932]). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. op. Cit., v. XII, p. 121.

³⁷ Ibidem

³⁸ Ibidem,

³⁹ Freud, S. - *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. op. Cit., v. XXIII, p. 202

nas fantasias posteriores, o pai tão regularmente aparece como o sedutor sexual. Quando a filha se afasta da mãe, transmite também ao pai sua introdução na vida sexual⁴⁰

Sabe-se, desde as primeiras evidências do complexo de Édipo, que Freud pôde depreender de seu percurso clínico, que para o menino, pelo temor à castração, ele abandona a mãe como objeto de investimento libidinal, e identificado ao pai, busca outros objetos de amor. Assim, sua escolha amorosa, sua mulher, deriva “da fixação infantil de seus sentimentos de ternura pela mãe e representam uma das conseqüências dessa fixação”⁴¹, conforme o protótipo materno da escolha de objeto.

Nesse caso, poderíamos destacar que o pai de Claudia repete com sua esposa e com a filha a relação que o remete à esfera incestuosa com a mãe, no sentido de que sua escolha amorosa apresenta-se dividida. Partimos do princípio de que “o que, no consciente, se encontra dividido entre dois opostos, muitas vezes ocorre no inconsciente como uma unidade”⁴². Duas correntes amorosas encontram-se dissociadas: a primeira, corrente *afetiva*, é a parte que se associa às relações primárias de escolha de objeto, incestuosas, e une-se a uma segunda, a corrente *sensual*, seguindo outra direção, que o impede de ter acesso a seus desejos em relação à mãe.

Assegura-se, então, uma separação entre desejo e amor, o que nos leva à observação de que o pai de Claudia porta-se como os homens que “quando amam, não desejam, e quando desejam, não podem amar”⁴³, nessa perspectiva Claudia ocuparia o lugar do desejo, enquanto a esposa se aproximaria da figura materna, com quem não consegue ter relações sexuais. No entanto, essa divisão tem caráter hipotético já que Claudia é também sua filha, o que torna o caso mais complexo, além disso, seu pai não deu prosseguimento aos atendimentos, o que impossibilitou que uma série de questões fosse investigada acerca de sua posição como homem e do lugar em que colocava sua filha.

Por outro lado, a mãe de Claudia, não pôde colocar-se como mulher para o marido, permanecendo na posição de mãe dos dois, fazendo inclusive um apelo à própria mãe do marido - que devia chamar a atenção dele, para que se comportasse. Claudia, por sua vez, atua

⁴⁰ Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). Op. Cit., p. 246

⁴¹ Freud, S. - *Um Tipo Especial da Escolha de Objeto Feita pelos Homens* [*Contribuições à Psicologia do Amor*] (1910). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. op. Cit., v. XI, p.174

⁴² *Ibidem*, p.176

⁴³ Freud, S. - *Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor* [*Contribuições à Psicologia do Amor II*] (1912). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Op. Cit., p.188

na realidade a fantasia incestuosa com o pai, no entanto, endereçada à mãe, como apontado na apresentação do caso. Responde ao desejo da mãe, do lugar em que esta a coloca, sendo a mulher do pai. Mas não sem estar identificada a este, como demonstra, por exemplo, o modo de fala dos dois (arrastada). Situa-se na encruzilhada do enigma sobre sua feminilidade, e o faz a maneira histórica: *sou homem ou sou mulher?* É sendo a mulher do pai que pode se situar enquanto mulher.

Nesse caso, as conseqüências da atuação da fantasia incestuosa com o pai foram da ordem da devastação para a paciente. Esse termo nos é caro, pois Freud vai afirmar que “a transição para o objeto paterno é realizada como auxílio das tendências passivas, na medida em que escaparam à **catástrofe**” (grifo nosso)⁴⁴. A menina irá reivindicar da mãe o falo, que supõe que ela não lhe deu. A relação da menina com a mãe é da ordem da catástrofe, que Lacan chamará de devastação

(...) a elucubração freudiana do complexo de Édipo, que faz da mulher peixe na água, pela castração ser nela ponto de partida (*Freud dixit*), contrasta dolorosamente com a realidade de devastação que constitui, na mulher, em sua maioria, a relação com a mãe, de quem, como mulher, ela realmente parece esperar mais substância que do pai – o que não combina com ele ser segundo, nessa devastação⁴⁵

Mas, ainda assim não há como colocar a cena do abuso em si como a causa traumática⁴⁶, pois como vimos, trata-se de algo anterior, nas palavras de Freud: ‘mais primitivo’ e que a impulsiona à repetição em ato da mesma cena. Portanto, damos mais um passo também na discussão sobre a responsabilidade. Claudia repete a cena traumática, que não localizamos efetivamente como a cena em que pôs em ato a relação com o pai. Mas esta foi uma maneira que encontrou de dar conta de um conflito que envolvia outros fatores para além de ter relações sexuais com o pai.

A trama edípica é vivida por cada neurótico de forma particular. O mito é universal, mas o destino que cada um traça a partir daí é singular, essa é uma das razões pela qual não podemos padronizar os casos em psicanálise. Pois, se o Édipo estivesse posto para todos se todos o vivenciassem da mesma maneira poderíamos, por exemplo, prever as atitudes de cada um. Claudia coloca-se e é colocada nessa situação e a resposta que pôde dar foi atuar com o

⁴⁴ Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). Op. Cit., p.247

⁴⁵ Lacan, J.- *O aturdido*. In: *Outros Escritos*. Op. Cit.

⁴⁶ No segundo capítulo aprofundamos a concepção de constituição da neurose, para Freud.

pai sua fantasia incestuosa. Em consequência ao temor à castração entra nesse jogo de sedução.

Freud alerta que

o efeito da sedução há muito tempo nos é familiar, e, exatamente da mesma maneira, outros fatores – tais como a data em que os irmãos e as irmãs da criança nasceram ou a ocasião em que ela descobre a diferença entre os sexos, ou, ainda, suas observações diretas de relações sexuais ou a conduta dos pais em incentivá-lo ou repeti-lo podem apressar o desenvolvimento sexual da criança⁴⁷

Portanto, não mais estamos diante da questão de discutir se um fato pode ou não ser traumático se vivido na realidade. Sabemos que a resposta pode ser positiva, desde que não se torne regra causal universal, como tentam postular as ciências da observação do comportamento humano. Pois realizar uma fantasia em ato pode ter consequências sérias para os sujeitos, mas pode não ter, e caso tenha, não podemos precisar quais. Fazendo um paralelo com a análise da vida de Dostoiévski, no que tange ao fato da influência dos eventos da realidade

a relação entre o indivíduo e o seu objeto paterno, embora retendo seu conteúdo, foi transformada numa relação entre o ego e o superego - um novo cenário num novo palco. Reações infantis oriundas do complexo de Édipo como essas podem desaparecer se a realidade não lhes proporciona novo alimento. Mas o caráter do pai permaneceu o mesmo, ou melhor, se deteriorou com os anos, e assim o ódio de Dostoiévski pelo pai e seu desejo de morte contra esse pai malvado foram mantidos. **Ora, é algo perigoso a realidade atender a tais desejos recalçados. A fantasia tornou-se realidade e todas as medidas defensivas são imediatamente reforçadas** (grifo nosso)⁴⁸

Atuar a fantasia na realidade tem suas consequências, mas é o sujeito que nos dirá quais foram elas, danosas ou não; angustiantes ou apaziguadoras ou até mesmo indiferentes. Até porque o que Freud descobre é que a base da fantasia formulada pelos sujeitos não é da ordem do bem-estar. Admira-se, por exemplo, com a frequência com que encontra na histeria e na neurose obsessiva a fantasia : ‘uma criança é espancada’. Além disso, nos alerta para o fato de que existem sentimentos de prazer relacionados a essa fantasia. Afirma: “essa fantasia - ‘uma

⁴⁷ Freud, S. - *Sexualidade Feminina* (1930). Op. Cit., p. 250

⁴⁸ Optamos por utilizar a palavra *recalçado*, ao invés de *reprimido*, como consta na presente tradução. Freud, S. - *Dostoiévsk e o Parricídio* (1928 [1927]). Op. Cit., p. 191

criança é espancada’ - era invariavelmente investida com um alto grau de prazer e tinha a sua descarga num ato de agradável satisfação auto-erótica”⁴⁹.

Na infância (e situa entre os dois e cinco anos de idade) os fatores libidinais são despertados pela primeira vez e se ligam a determinados complexos. A fantasia de espancamento se mostra ao final ou após o término desse período. Tem, portanto, um desenvolvimento histórico:

1º fase - “a criança em que estão batendo não é jamais a que cria a fantasia, mas, invariavelmente, outra criança, com mais freqüência um irmão ou uma irmã, se existem”⁵⁰. Representada pela seguinte frase: “O meu pai está batendo na criança (que eu odeio)”;

2º fase - “estou sendo espancada pelo mau pai”. Essa é a fase mais importante, inconsciente – não apenas no sentido do recalcado, mas em um sentido particularmente radical do termo inconsciente, que se traduz por impossível de se tornar consciente – e geralmente é uma construção da análise;

3º fase - ‘bate-se numa criança’ - semelhante à primeira- pessoa que bate nunca é o pai, mas um substituto (ex.: professor), porém a figura da criança que cria a fantasia não aparece mais.

Percebe que a fantasia está ligada à disputa pelo amor dos pais (geralmente com irmão ou irmã), a criança aprende que ser espancado (mesmo que não doa muito) é uma privação do amor e uma humilhação. Assim, a primeira fase, do período incestuoso, teria o significado de uma gratificação pelo ciúme: “o meu pai não ama essa criança, ama apenas a mim, pois está batendo nela”.

A fantasia da segunda fase (ser espancada pelo pai) é a expressão direta do sentimento de culpa, e Freud a situa como masoquista. Então, ‘meu pai me ama’- que expressa sentido genital - converte-se em ‘o meu pai está me batendo’. Verifica-se a convergência do sentimento de culpa e do amor sexual.

⁴⁹ Freud, S. - ‘Uma Criança é Espancada’. *Uma Contribuição ao Estudo da Origem das Perversões Sexuais* (1919). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. op. cit., p.196

⁵⁰ Freud, S. - ‘Uma Criança é Espancada’. *Uma Contribuição ao Estudo da Origem das Perversões Sexuais* (1919). Op. Cit., p.200

não é apenas o castigo pela relação genital proibida, mas também o substituto regressivo daquela relação, e dessa última fonte deriva a extinção libidinal que se liga à fantasia a partir de então, e que encontra escoamento em atos masturbatórios⁵¹

Na terceira fase, a mais familiar e forma final, a criança aparece como um espectador e o pai persiste sob a forma de um professor ou autoridade. Como se na frase ‘o meu pai está batendo na criança, ele só ama a mim’, a primeira parte tenha sido enfatizada depois que a segunda sofreu o recalque.

Conclui que o complexo de Édipo “é o verdadeiro núcleo das neuroses e a sexualidade infantil que culmina nesse complexo é que determina realmente as neuroses”⁵². O ser humano, para Freud, inicia duas vezes uma vida sexual, a primeira, na infância primitiva, como todas as criaturas e a segunda, na puberdade, depois de uma interrupção, que denomina de latência. Portanto, o complexo de Édipo é o complexo nuclear das neuroses; a sexualidade infantil, que é mantida recalcada, é a principal força motivadora da formação de sintomas e, além disso, a fantasia de ser espancado, no limite, significa ser amado. É o caso de crianças que se fazem punir, por exemplo. Desse modo, nos casos de abuso sexual, as crianças podem se colocar em tal posição para colocar em prova o amor dos pais, para se sentirem amadas.

Além disso, Freud percebe em sua clínica que alguns pacientes ao apresentarem indícios de melhora, ao invés de o desejo de restabelecimento assumir primeiro plano, são acometidos por um fator ‘moral’, um sentimento de culpa que os impele à doença. Percebe também que parte das más ações cometidas por alguns de seus pacientes durante o tratamento eram praticadas principalmente por serem proibidas, acarretando um alívio mental quando executadas. O paciente “sofria de um opressivo sentimento de culpa, cuja origem não conhecia, e, após praticar uma ação má, essa opressão se atenuava. Seu sentimento de culpa estava pelo menos ligado a algo.”⁵³.

Dostoievski, segundo Freud, poderia ter-se transformado em um criminoso, mas ao invés disso, dirigiu tal impulso para sua própria pessoa, tornando-se um homem amoroso e gentil, mantendo uma relação pacífica até mesmo com seus rivais amorosos. Era, portanto,

⁵¹ Ibidem, p. 205

⁵² Ibidem, p. 208

⁵³ Freud, S. – *Alguns Tipos de Caráter Encontrados no Trabalho Psicanalítico: Criminosos em Conseqüência de um Sentimento de Culpa* (1916). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. op. Cit., V. XIV, p. 347

um masoquista. Segundo Freud, “em muitos criminosos, especialmente nos principiantes, é possível detectar um sentimento de culpa muito poderoso, que existia antes do crime, e, portanto, não é o seu resultado, mas sim o seu motivo”⁵⁴. Diante desse fato, é possível que nos casos de abuso sexual, em que a fantasia ‘criminosa’ de sedução é atuada, esta pode ter o lugar de dar sentido à culpa pelos desejos incestuosos. Assim, o sentimento de culpa está presente antes da má ação

Uma grande necessidade de punição se desenvolve no ego, que em parte se oferece como vítima ao destino e em parte encontra satisfação nos maus tratos que lhe são dados pelo superego (isto é, no sentimento de culpa), pois toda punição é, em última análise, uma castração, e, como tal, realização da antiga atitude passiva com o pai. Mesmo o **Destino**, em última instância, não passa de uma projeção tardia do pai⁵⁵ (grifo nosso)

Paramos aqui para uma breve discussão sobre a afirmação de Freud, que é clara, porém complexa. Pois, como o destino, em última instância, tem relação com o sujeito? Logo o destino, que popularmente é tratado como algo que ultrapassa os sujeitos, como algo que os acomete sem que tenham controle sobre isso. Mas, não é exatamente disso que Freud está falando? De algo que escapa ao controle dos sujeitos e que os acomete? Afinal, como afirmamos anteriormente, o inconsciente postulado por Freud é a própria responsabilização do sujeito. Quando afirma que o inconsciente não está fora do psíquico, como determinavam os filósofos, por exemplo, Freud aposta que há um sujeito nesse jogo. Afasta-se de uma abordagem descritiva e dá a este um caráter dinâmico.

Isto é incluir o sujeito na questão, o sentimento de estranheza nada mais é que uma confirmação desse fato, ou seja, o que parece vir de fora e não pertencer aos sujeitos revela-se como o que há de mais íntimo e familiar. A impressão de estranheza, segundo Freud, seria a expressão de uma “regressão a um período em que o ego não se distinguira ainda nitidamente do mundo externo e de outras pessoas”⁵⁶. Estaria vinculada ao fator da repetição involuntária de uma mesma coisa, de coisas que sem mais pareceriam inocentes, como por exemplo, a repetição de um mesmo número em um determinado dia. Tais situações remeteriam os sujeitos à sensação de desamparo e de estranheza

⁵⁴ Freud, S. - *O ego e o Id* (1923). Op. Cit., p. 65

⁵⁵ Freud, S. - *Dostoiévsk e o Parricídio* (1928 [1927]). Op. Cit., p. 190

⁵⁶ Freud, S. - *O Estranho* (1919). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Op. Cit., V. XVII, p. 254

pois é possível reconhecer, na mente inconsciente, a predominância de uma ‘compulsão à repetição’ (...) uma compulsão poderosa o bastante para prevalecer sobre o princípio do prazer, emprestando a determinados aspectos da mente o seu caráter demoníaco, e ainda muito claramente expressa nos impulsos das crianças pequenas; uma compulsão que é responsável, também, por uma parte do rumo tomado pelas análises de pacientes neuróticos. Todas essas considerações preparam-nos para a descoberta de que o que quer que nos lembre esta íntima ‘compulsão à repetição’ é percebido como estranho⁵⁷

Freud observa que mesmo as pessoas que parecem perseguidas por um destino maligno ou possuídas por algum poder demoníaco, na maior parte das vezes, este é “arranjado por elas próprias e determinado por influências infantis primitivas”⁵⁸. São casos de pessoas que parecem ser acometidas por tais eventos sem que lhes seja atribuída nenhuma participação aparente nas situações que repetem na vida. É o exemplo de uma mulher que casou sucessivamente com três maridos que ficaram doentes logo depois, tendo que cuidar de todos eles em seus leitos de morte⁵⁹.

Se as explicações para os males que os sujeitos vivenciam são justificativas provindas de fatores externos, negando a implicação dos sujeitos nessas situações, na verdade o que se consegue é destituí-lo de sua responsabilidade. No entanto,

exterior ao sujeito não significa exterior ao indivíduo, como por exemplo um fator político, que é evidentemente exterior ao indivíduo, que não é o culpado da política que o exclui. Mas, no plano do sujeito, é preciso que cada um se responsabilize mesmo daquilo que lhe é exterior no sentido⁶⁰

A responsabilidade se refere também à idéia de que onde pulsava um desejo inconsciente, absolutamente desconhecido ao campo do eu, é onde o sujeito deve buscar o que de mais íntimo lhe diz respeito. Portanto, para a psicanálise o que conta é a responsabilização por parte do sujeito do que lhe é estranho, mas que o habita no que há nele próprio de mais íntimo.

Tendo como referência a denominada ‘segunda tópica freudiana’, do ponto de vista da moralidade, do controle pulsional, pode-se formular que o id não é moral, nem imoral, mas

⁵⁷ Ibidem, p. 256

⁵⁸ Freud, S. - *Além do Princípio do Prazer* (1920). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Op. Cit., v. XVIII, p. 32

⁵⁹ Ibidem, p. 33

⁶⁰ Elia, L. - *Responsabilidade do Sujeito e Responsabilidade do Cuidado no Campo da Saúde Menta*. Op. Cit.

amoral, pois não leva em consideração os preceitos morais; o ego, por sua vez, “se esforça por ser moral e o superego pode ser supermoral, e tronar-se então tão cruel quanto só o id pode ser”⁶¹. E nesse sentido o superego seria “cultura pura de pulsão de morte”⁶², favorecendo de forma poderosa a destruição do ego, e também do sujeito.

Em 1808, Freud discorre sobre a relação das doenças nervosas com a moral imposta pela civilização. Esta última repousa sobre a supressão das pulsões, pois “cada indivíduo renuncia a uma parte dos seus atributos: a uma parcela do seu sentimento de onipotência ou ainda das inclinações vingativas ou agressivas de sua personalidade”⁶³. A civilização entra em cena como a primeira tentativa de regular os relacionamentos sociais. Se não fosse assim, os mais fracos teriam de se submeter às imposições dos mais fortes, como na horda primeva de Totem e Tabu. A vida humana só é possível quando uma maioria mais forte se reúne e permanece unida contra todos os indivíduos isolados. Para isso a comunidade deve se restringir em suas possibilidades de satisfação. Nessa lógica estão também as bases do sistema jurídico.

Voltamos à questão da justiça, onde se define que uma lei não pode ser violada a favor de um indivíduo isolado, há um sacrifício das pulsões em favor da lei. Desde já observamos uma semelhança entre o desenvolvimento libidinal do sujeito e os processos civilizatórios. Há um paradoxo, pois não se trata de censurar a sociedade por tentar reprimir os impulsos “naturais” humanos, é necessária a repressão para a evolução social, assim como o homem precisa internalizar uma lei – superego – para que possa viver, apesar do sofrimento que lhe causa. Tal fato é demonstrado por Freud quando afirma que “o parricídio de acordo com uma conceituação bem conhecida, é o crime principal e primevo da humanidade, assim como do indivíduo”⁶⁴.

A civilização se comporta diante da sexualidade como uma camada social se comporta diante de outra submetida à exploração, Freud aponta que “o temor a uma revolta por parte dos elementos oprimidos conduz à utilização de medidas de precaução mais estritas”⁶⁵. As doenças nervosas aparecem como substitutos da supressão das pulsões. Mas, o que os neuróticos conseguem é apenas uma supressão aparente. Parece que existe algo a mais nessa

⁶¹ Freud, S. - *O ego e o Id* (1923). Op. Cit., p. 66

⁶² Ibidem

⁶³ Freud, S. - *Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna* (1908). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., v. IX, p.173

⁶⁴ Freud, S. - *Dostoiévsk e o Parricídio* (1928 [1927]). Op. Cit., p. 188

⁶⁵ Freud, S. - *O Mal - Estar na Civilização* (1930[1929]). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., v. XXI, p.109

restrição, a análise constata que os homens têm uma força agressiva poderosa, e é para impedir que esta se manifeste que a civilização deve ter um gasto tão grande de energia.

O mandamento de amar ao próximo surge por não haver nada que vá tão fortemente contra a natureza original do homem que esse ideal. Os mandamentos e ideais da civilização assumem caráter de ilusão, pois não há como controlar ou eliminar da atividade humana a luta e a competição. Nas palavras de Freud: “(...) os homens não são criaturas gentis que desejam ser amados e que, no máximo, podem defender-se quando atacados; pelo contrário, são criaturas entre cujos dotes instintivos deve se levar em conta uma poderosa quota de agressividade”⁶⁶.

No entanto, sabe-se que sob a influência da educação, e das exigências sociais, consegue-se suprimir as pulsões que não interessam para a sociedade, mas esta é uma supressão falsa, cujo resultado só pode ser a frustração. Diante desta as pulsões sexuais não se manifestam mais como tais (esse é o êxito), mas se expressam de outras formas (também nocivas para o sujeito), “... e que o tornam tão inútil para a sociedade quanto o teria inutilizado a satisfação de suas pulsões recalcadas”⁶⁷ (malogro do processo). Moral e disposição perversa da neurose são da mesma ordem. Portanto, “o homem normal não apenas é muito mais imoral do que crê, mas também muito mais moral do que sabe”⁶⁸. Afirma

Defini as neuroses como o ‘negativo’ das perversões porque nas neuroses os impulsos pervertidos, após terem sido recalcados, manifestam-se a partir da parte inconsciente da mente – por que as neuroses contêm as mesmas tendências, ainda que em estado de ‘recalque’, das perversões positivas⁶⁹

Freud cria um aparelho que vai além da homeostase do princípio do prazer, no patamar do qual Reich parece ter permanecido. Freud vai até o campo do gozo, que ele ousa enfrentar, e o gozo, diferentemente do prazer, deve ser regulado – nem cultuado, nem extinto, por ser por um lado inevitável, por outro mortífero.

⁶⁶ Ibidem, p. 116

⁶⁷ Ibidem, p. 176

⁶⁸ Freud, S. - *O ego e o Id* (1923). Op. Cit., p. 65

⁶⁹ Freud, S. - *O Mal - Estar na Civilização* (1930[1929]). Op. Cit., p. 177

3.5 A responsabilidade é sexual

Há uma evolução no pensamento de Freud, que a cada passo vai evidenciar a íntima relação entre normal e patológico, moralidade e imoralidade, perversão e normalidade, amor e ódio, etc. Sabe-se que as idéias e confirmações de hipóteses freudianas não seguiram um curso linear, onde a cada instante uma outra coisa aparecia e a anterior era deixada de lado ou suprimida. No entanto, para fins de esclarecimentos didáticos, estabeleceremos o seguinte esquema :

- 1- Freud inicia seus estudos ouvindo suas pacientes histéricas;
- 2- percebe que ao falarem sobre as causas de seu adoecimento chegam a questões sexuais, que invariavelmente envolviam uma cena de sedução, quando crianças, por parte de um adulto, geralmente o pai;
- 3- conceitua como traumáticas cenas que não puderam ter seu quantum de tensão descarregado pelos sujeitos, e que são reativadas por algum fator em um momento *a posteriori*, o resultado desse conflito é o sintoma;
- 4- inicialmente, acreditara que essas cenas aconteceram em uma realidade compartilhada, mas abandona essa teoria em prol da concepção de realidade psíquica, ou seja, conclui que havia uma construção da fantasia;
- 5- postula o funcionamento do inconsciente que, como os sonhos, trabalha de acordo com um princípio que não é o da consciência, o princípio do prazer, que busca satisfação a qualquer custo, mas em certo momento deve ceder ao seu correlato dialético⁷⁰, o princípio de realidade, adiando seu objetivo em prol de uma satisfação mais tardia, porém mais segura;

⁷⁰ Lacan ressalta que “o princípio de realidade é o correlato dialético do princípio do prazer. Um não é apenas, como se acredita inicialmente, a aplicação da continuação do outro, cada um é verdadeiramente o correlato polar do outro, sem o qual nem um nem outro teria sentido”. Lacan, J. - *O Seminário Livro 7: A Ética da Psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997. p.95

- 6- dois princípios, três instâncias: consciência (desde sempre secundária, para Freud); pré-consciente (que era para onde a hipnose apontava) e inconsciente, com um caráter não só descritivo (o que está fora da consciência) mas dinâmico;
- 7- a sexualidade, antes como uma cena de sedução passivamente vivida, passa a ter um caráter pulsional. O ser humano se diferencia do animal, responde à ação do Outro e, conseqüentemente, perde seu posto de *natural*. Já não precisa mais do outro somente para suprir suas necessidades biológicas, mas também demanda sua presença, seu amor, e na tentativa de reencontrar um objeto, desde sempre perdido, deseja;
- 8- até então o percurso da análise voltava-se para a rememoração das representações ‘perdidas’, recalçadas. Mas, Freud percebe que os pacientes repetiam situações em suas vidas que em momento algum lhes causou prazer, repetiam sem sequer saber que estavam repetindo, em ato. Percebe que o ser humano, na verdade, busca algo que está para além do princípio de prazer, algo que nem sequer teria passado pela ordem das representações e que na verdade leva o sujeito à sua destruição. Ou seja, no limite, o ser humano não quer seu bem;
- 9- mais três instâncias são elaboradas: ego, id e superego⁷¹ (segunda tópica). O ego não mais se equipara à consciência, mas pode ser tomado como objeto de amor (narcisismo) e de agressividade (masoquismo), assim como o superego (herdeiro do complexo de Édipo), dita ordens ao ego, mas tem sua origem no id e pode tornar-se não só imperativo e representante da autoridade dos pais, mas também comparecer como pura ‘cultura de pulsão de morte’ e ao mesmo tempo em que pulsiona o sujeito a seguir sua identificação com o pai, diz também que não pode ser como ele, representa assim, o id e também o mundo externo;
- 10- a sedução agora “toca o chão da realidade”, pois a mãe, como representante dos primeiros cuidados com o bebê, passa a ser “a primeira sedutora” e assim a fantasia de sedução pelo pai toma outra direção. O pai é escolhido como um caminho possível

⁷¹ Optamos por usar os termos conforme a tradução da editora Imago. No entanto é corrente e consensual o uso de eu, isso e superego para designar tais instâncias do aparelho psíquico.

para se afastar da mãe. Ou seja, no limite, todos fomos abusados e objetos de estimulação sexual;

11-o trauma, que na primeira teoria, se remetia a uma sedução real, ligado à impossibilidade de descarga de certa quantidade de tensão provocada no organismo toma um outro rumo.

A definição de um excesso quantitativo, não descarregado, que permanece como um “corpo estranho”⁷² no organismo e dá notícias em um *só depois*, ainda é válida. Chegamos à conclusão de que se algo que é traumático está ligado a um excesso de fator quantitativo, então teria efeitos para uma determinada constituição, mas não para outra⁷³.

Os traumas são “ou experiências sobre o próprio corpo do indivíduo ou percepções sensoriais, principalmente de algo visto e ouvido, isto é experiências ou impressões”⁷⁴. Ou seja, se articularmos as duas afirmações freudianas, construímos a seguinte afirmação: a relação com o Outro é traumática, e o que será traumático para um pode não ser para um outro. Então, os traumas são infantis, têm caráter sexual ou agressivo e também são bifásicos, assim como a sexualidade, pois acontecem em ‘duas ondas’, uma da impressão e outra da “lembrança”. No entanto, podemos entender como *lembrança*, algo que está para além das representações, que pode não ter chegado a ser apreendido em palavras, não ter sido recoberto por significantes.

Freud propõe que o trauma pode surtir efeitos de dois tipos: positivo e negativo. Como positivo entende-se a tentativa

de por o trauma em funcionamento mais uma vez, isto é, recordar a experiência esquecida ou, melhor ainda, torna-la real, experimentar uma repetição dela de novo, ou, mesmo que ela seja apenas um relacionamento emocional primitivo, revive-la num relacionamento análogo com outra pessoa⁷⁵

⁷² Termo usado desde seus primeiros estudos sobre a histeria.

⁷³ Apresenta essa idéia no texto “Moisés e o Monoteísmo Três Ensaios” e lembra que já falara desse assunto na conferência XXIII, sobre a formação dos sintomas, cuja articulação com o *esquema L* fizemos no segundo capítulo. Freud, S.- *Moisés e o Monoteísmo Três Ensaios* (1939 [1934-38]). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., V. XXIII; Freud, S.- *Conferência XXIII, Os caminhos da Formação dos Sintomas* (1916-17). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., V. XVI;

⁷⁴ Freud, S.- *Moisés e o Monoteísmo Três Ensaios* (1939 [1934-38]). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., p. 89

⁷⁵ *Ibidem*, p. 90

Denomina esse caminho de ‘fixação’ no trauma e ‘compulsão a repetir’; já as reações negativas seguem a direção oposta, nada dos traumas esquecidos é recordado ou repetido. De modo que se expressará pela via das ‘evitações’ ou ‘inibições’ e ‘fobias’.

Vale também ressaltar que há uma via em que “as impressões dos traumas primitivos, das quais partimos, não são traduzidas para o pré-consciente ou são rapidamente devolvidas pelo recalque para o estado de id”⁷⁶. Na vida psíquica dos sujeitos, encontram-se influências que podem não ter relação somente com o que fora experimentado por ele, mas como uma “herança arcaica”⁷⁷, que estaria relacionada à universalidade do simbolismo da linguagem, Freud cria uma hipótese de que essa herança arcaica dataria do período em que a linguagem se desenvolveu.

Quando estudamos as reações a trauma precoces, ficamos amiúde bastante surpresos por descobrir que elas não se limitam estritamente ao que o próprio indivíduo experimentou, mas dele divergem de uma maneira que se ajusta muito melhor ao modelo de um evento filogenético, e, em geral, só podem ser explicados por tal influência⁷⁸

Dessa maneira “a herança arcaica dos seres humanos abrange não apenas disposições, mas também um tema geral: traços de memória da experiência de gerações anteriores”⁷⁹. No trauma estão em cheque as duas modalidades de pulsão (pulsão de morte e pulsão sexual) propostas por Freud. Há um processo de excitação, e “ao passar de determinado elemento para o outro, a excitação tem de vencer uma resistência”⁸⁰, essa diminuição da resistência deixa um traço permanente. Quando se dá novamente a passagem de excitação, ela percorrerá os caminhos antes facilitados, economizando um maior gasto de energia⁸¹. A memória é a parte de excitação que permanece, o que é memorizável é o que deixa rastros, traços.

O abandono da teoria de sedução, a primeira teoria do trauma, não significa portanto, o privilégio da fantasia em prol da realidade. Mas, o grande avanço de Freud foi perceber que o

⁷⁶ Usamos o termo recalque ao invés de repressão, como proposto pela presente tradução. Ibidem, p.112

⁷⁷ Ibidem

⁷⁸ Ibidem, p.113

⁷⁹ Ibidem

⁸⁰ Freud, S. - *Além do Princípio do Prazer* (1920). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., p. 37

⁸¹ o que segue o mesmo raciocínio proposto por Freud no “Projeto para uma Psicologia Científica”. Freud, S. - *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., v. I

que marca os sujeitos não são as representações inteiras, como blocos que serão desativados da consciência e depois reativados e ab-reagidos. Mas, são traços significantes, que sozinhos não significam nada, só podem formar algum sentido na cadeia. Essa é a maior evolução, pois admite que não haja vivência memorável que esteja aquém da construção da fantasia, que esteja isenta da posição que alguém assume enquanto sujeito. E é nesse sentido que afirmamos que a realidade é psíquica.

O trauma, por outro véis, é uma invasão excessiva de excitação, que não deixa memória. Memória aqui enquanto representações, o que pode aparecer como pensamento. Na hipótese da origem da consciência, proposta por Freud em 1920, o aparelho psíquico forma um escudo protetor dos estímulos externos, comportando-se como uma vesícula viva. Dessa maneira o organismo se protege da demasiada quantidade de estímulos que o meio externo oferece, captando somente uma pequena quantidade desses estímulos. No trauma esse escudo é atravessado.

Alguns autores, como Otto Rank, pensaram, a partir dessa concepção, no trauma do nascimento como primordial, protótipo do estado de angústia. Sem maiores delongas sobre essa discussão e opinião de Freud sobre o assunto, evidencia-se que o trauma primordial seria aquele que instala o movimento da pulsão. Ou seja, a inserção na linguagem, o ‘banho de significantes’ proporcionado pelo Outro.

A partir da observação clínica, Freud percebe que há algo que as pessoas apresentam em ato, que parece não estar sob o domínio do princípio do prazer. Os sujeitos sonham repetidamente com as situações traumáticas; na análise, presentificam experiências infantis, que nunca e em nenhum tempo foram agradáveis para o sujeito, e repetem essas situações, que na maioria das vezes, parecem não ter contribuído para que acontecessem, atribuindo a uma obra do destino. Vemos que é difícil localizar a compulsão a repetição separada dos aspectos sexuais e que esta remete a algo mais primitivo que o princípio do prazer, pois há “(...) uma fusão e amalgamação muito ampla, em proporções variáveis, das duas classes de pulsões, de modo que jamais temos de lidar com pulsões de vida puras ou pulsões de morte puras, mas apenas com misturas delas, em quantidades diferentes”⁸². A discussão sobre a origem da consciência, sobre a memória inconsciente e sobre o trauma, vem esclarecer que há um processo capaz de tornar-se memorizável, e ao mesmo tempo um processo, que é

⁸² Optamos por modificar o termo instinto por pulsão. Freud, S. - *O Problema Econômico do Masoquismo* (1924). In: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Op. Cit., v. XIX. p. 182

inmemorável, não pode ser lembrado por que na verdade não funciona pela via da rememoração.

Freud nos diz que na análise “(...) o paciente comporta-se de modo puramente infantil e assim nos mostra que os traços de memória recalçados de suas experiências primeiras não se encontram nele em estado de sujeição”⁸³. O problema do homem, então, não é sujeitar o princípio do prazer ao princípio da realidade e sim sujeitar o ‘princípio’ da repetição à regulação do prazer-desprazer.

Os sujeitos, originalmente, não buscam o seu bem-estar. Pelo contrário, Freud aponta para o fato de que parte da pulsão é colocada a serviço da pulsão sexual, a essa característica articula ao sadismo propriamente dito. E a outra parte, que não compartilha dessa ‘transposição para fora’, fica libidinalmente investida no interior do psiquismo, a este último identifica o masoquismo original, erógeno. Há uma mudança no pensamento de Freud, antes, com a regulação prazer-desprazer, era ao sadismo primário que recorria para sustentar as relações agressivas dos sujeitos. Agora, observa que esse pensamento não se sustenta e atribui a característica de primário ao masoquismo, “(...) pode-se dizer que a pulsão de morte operante no organismo – sadismo primário - é idêntica ao masoquismo”⁸⁴.

Essa nova concepção muda a direção anterior, principalmente se pensarmos nos casos de abuso sexual, que é nosso tema. Pois, significa que não há como pensarmos em um sujeito que não é objeto do outro, mas também que esses sujeitos, por sua vez, vão se sujeitar ao outro de modo a assumirem também uma posição masoquista.

Após voltar-se para os objetos, parte do investimento libidinal fica “dentro”, situa assim o masoquismo erógeno, que por um lado tornou-se componente da libido e por outro ainda tem seu ego como objeto. O masoquismo secundário seria, então, a parte que fora voltada para fora e retornou para o sujeito, regredindo à sua situação anterior.

o masoquismo erógeno acompanha a libido por todas as suas fases de desenvolvimento e delas deriva seus revestimentos psíquicos cambiantes. O medo de ser devorado pelo animal totêmico (o pai) origina-se da organização oral primitiva; o desejo de ser espancado pelo pai provém da fase anal-sádica que a segue; a castração, embora seja posteriormente rejeitada, ingressa no conteúdo das fantasias masoquistas como um precipitado do estágio ou organização fálica, e da

⁸³ Utilizamos o termo recalque ao invés de repressão como consta na referida tradução. Freud, S. - *Além do Princípio do Prazer* (1920). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. cit., p. 47

⁸⁴ Optamos por usar o termo pulsão no lugar de instinto. Freud, S. - *O Problema Econômico do Masoquismo* (1924). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Op. Cit., p. 182

organização genital final surgem, naturalmente, as situações de ser copulado e de dar nascimento, que são características da feminilidade⁸⁵

O complexo de Édipo, guardando as diferenças já apresentadas para o menino e para a menina, pode ser superado quando a figura de autoridade dos genitores é dessexualizada e introjetada ao ego, constituindo o superego. É dessa forma que podemos afirmar que o complexo de Édipo torna-se a fonte de nosso senso ético individual, de nossa moralidade.

o curso do desenvolvimento da infância conduz a um desligamento sempre crescente dos pais e a significação pessoal desses para o superego retrocede para o segundo plano (...) a última figura na série iniciada com os pais é o **poder sombrio do Destino**, que apenas poucos dentre nós são capazes de encarar como impessoal⁸⁶ (grifo nosso)

Trata-se de um conflito entre ego e superego (ou poderes que lhe são equivalentes), em que está envolvida uma busca pela punição e pelo sofrimento. O masoquismo moral é inconsciente, e constitui-se pela necessidade de punição às mãos de um poder paterno. Assim, o desejo de ser espancado pelo pai, por exemplo, está situado próximo do desejo de ter uma relação sexual passiva (feminina) com ele e é uma deformação regressiva do último. De tal modo que, na cena incestuosa do abuso, a criança pode estar se colocando nesse lugar

a consciência e a moralidade surgiram mediante a superação, a dessexualização do complexo de Édipo; através do masoquismo moral, porém, a moralidade mais uma vez se torna sexualizada, o complexo de Édipo é revivido e abre-se o caminho para uma regressão, da moralidade para o complexo de Édipo⁸⁷

Dessa forma, “o sadismo do superego e o masoquismo do ego suplementam-se mutuamente e se unem para produzir os mesmos efeitos”⁸⁸. Geralmente os requisitos éticos são abordados como se fossem primários, e a partir destes deveria ocorrer a renúncia às pulsões, mas na realidade, “parece acontecer o inverso. A primeira renúncia pulsional é

⁸⁵ Ibidem

⁸⁶ Ibidem, p. 185

⁸⁷ Ibidem, p. 187

⁸⁸ Ibidem

forçada por poderes externos, e somente isso cria o senso ético, que se expressa na consciência e exige uma ulterior renúncia”⁸⁹.

Freud subverte a concepção do funcionamento humano vigente até então. E isso significa que certas explicações e abordagens já não se coadunam mais com a lógica da psicanálise. Pois, demonstra-se clinicamente, que uma série de outros fatores estão implicados quando falamos de uma *cena de abuso sexual*. Aliás, podemos agora mudar nossa nomenclatura de *casos de abuso sexual*, para *cenar do abuso*.

Cabe ao psicanalista estar atento para as demandas que lhe fazem, pois ao responder como um perito, ou ao acreditar que o trabalho esteja na direção da pura denúncia dos fatos ou da verificação de uma suposta realidade do abuso, nesse instante não estará ocupando a posição de analista. Afinal, a demanda não é para ser respondida dessa forma e sempre diz respeito a uma outra coisa.

Freud constrói uma teoria a partir de sua escuta clínica, e só por isso pode construí-la, pois se a tivesse determinado a priori, sem a escuta dos sujeitos que lhe procuravam para relatar sobre seu mal-estar, nada teria construído, posto que a teoria já estaria dada anteriormente. Em seu percurso, que se inicia a partir das cenas de sedução relatadas pelas históricas, delimita um funcionamento inconsciente, simbólico, em articulação com um eu, que é imaginário e se articula à realidade externa. No entanto, como vimos na sua elaboração sobre o trauma, este não mais aparece relacionado somente à rede significativa, simbólica, onde uma cena recalcada retorna de forma que o eu não a reconheça, fazendo sintomas.

A elaboração da pulsão de morte e de um para além do princípio do prazer, permite que Lacan acrescente uma outra faceta do trauma, pois é para um impossível que essa lógica aponta. Denomina de Real esse ponto a que agora o trauma se refere. Há uma passagem entre um circuito tomado pelo jogo simbólico da cadeia significativa para a constatação de que o traumatismo tem seu enlaçamento nos três registros (Real, Simbólico e Imaginário), o que nos dá a possibilidade de diferenciar real de realidade e pensar que “há alguma coisa da qual não podemos gozar”⁹⁰.

A partir do acontecimento traumático surgem os sintomas, “podemos dizer então que o próprio sintoma é uma invenção: a invenção privilegiada de uma fórmula ali onde não há relação sexual”⁹¹. Sendo assim, “inventa-se o saber, inventa-se o masoquismo, o inconsciente

⁸⁹ Ibidem, p. 188

⁹⁰ Lacan, J. - *O Seminário livro 23: O Sinthoma* (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007. p 59

⁹¹ Gorostiza, L. - *A Nobreza do Sintoma*. In: *Latusa digital*, ano 3, nº 21, Rio de Janeiro, março de 2006, p. 6

inventa, o escrito é invenção, a lógica é uma invenção, etc.”⁹². A ação do outro no sujeito não terá somente efeitos de sentido, mas também de gozo, goza-se em um corpo. O sintoma é uma resposta, e é disso que o sujeito, enquanto sujeito, inventou que se tornará responsável mediante a experiência analítica. Lacan, no Seminário 23: O Sinthoma, afirma: “Não há Responsabilidade senão Sexual”⁹³, cada um tem que responder pelo sexo, e só é possível, na medida em que não há relação sexual, responde-se sempre à sexualidade, resposta sintomática. O sintoma “é índice do que não anda, índice de que há uma dimensão traumática constituinte e um núcleo de gozo impossível de ser reabsorvido”, o que vai apontar para a responsabilidade do sujeito.

A análise vai proporcionar um saber fazer com o sintoma, o que nos reporta à afirmação de Lacan: “Só se é responsável na medida de seu *savoir-faire*”⁹⁴. Destacamos três momentos no que diz respeito à responsabilidade em Lacan, o primeiro, em “A ciência e a Verdade”⁹⁵, 1965, onde o sujeito é posto como responsável mesmo que isso remeta à esfera do terrorismo; um segundo momento, que situamos no seminário XV, 1966, em que o sujeito só pode ser responsável pelo que ainda não pode responder. Afirmação que constitui um paradoxo, já que responsabilidade e resposta dada pelo sujeito são noções articuladas. Ou seja, a primeira idéia que nos vem é a de que só somos responsáveis pelo que respondemos, pois como ser responsável por algo que não fui eu que respondi?

A articulação com a afirmação do Seminário 23, 1975-76, nos ajuda a compreender melhor o caminho de Lacan. Ora, é o trabalho de análise que vai possibilitar que o sujeito possa ser responsável por aquilo que inventou diante do furo do real, do impossível de dizer, de sua posição de objeto. Já que

O sujeito em Lacan, e portanto na psicanálise, é o que sutura, na estrutura, o lugar do furo – o mesmo lugar que, em outro plano, é ocupado pelo objeto a, sem o qual a estrutura permaneceria um conjunto co-variante de elementos simbólicos, uma combinação puramente simbólica sem que nenhum efeito de Real nela incidisse”⁹⁶.

⁹² Ibidem

⁹³ Lacan, J. - *O Seminário livro 23: O Sinthoma* (1975-1976). Op. cit. p 62

⁹⁴ Ibidem, p. 59

⁹⁵ Lacan, J. - *A Ciência e a Verdade* (1965-66). In: Escritos. Op. Cit.

⁹⁶ Elia, L. – “*Je Panse Donc J’essuie*”: *O Que Retorna do Exílio?* In: Alberti, S e Ribeiro, M. A. C. Retorno do Exílio: O Corpo entre a Psicanálise e a Ciência. Rio de Janeiro: Contra capa Livraria, 2004, p.31

Portanto, “é de suturas e emendas que se trata na análise”⁹⁷. Referimo-nos aos três momentos lógicos propostos por Lacan. Em um primeiro tempo, o *instante de olhar*, tempo de suspensão e escuta, Lacan diz que somos sempre responsáveis por nossa posição de sujeito, mas o que recebemos na clínica é um sujeito que ainda não é responsável, que aliás nega e não acredita que pode estar implicado nas coisas que lhe acontecem na vida. Além disso, responsável sobre o quê? Sobre que posição de sujeito estamos falando?

Lacan os escuta e percebe que só podemos ser responsáveis pelo que ainda não sabemos. Supondo um saber ao inconsciente, supomos que temos implicação com nosso destino, que tenho algo com o que me acontece. *Tempo para compreender* e chegar ao *momento de concluir* que diante do furo do real, do trauma, o sujeito inventa, e só pode ser responsável por aquilo que inventou, pelo que fez advir. Ora, o momento para concluir se caracteriza por ser “o próprio retorno do movimento de compreender”⁹⁸, mas também pelo fato de que há uma certa urgência, e “na urgência do tempo lógico que o sujeito *precipita* simultaneamente seu juízo e a sua saída”⁹⁹, ou seja, o sujeito dá uma resposta ao impossível de dizer, inventa.

A responsabilidade para a psicanálise de orientação Lacaniana não está posta previamente, se estivesse excluiria tal lógica, que não permite saber a priori a resposta dada pelos sujeitos e conseqüentemente a resposta que o analista dará a eles. Diante da própria lógica em que a psicanálise opera consideramos que é mais interessante atribuímos o termo responsabilização ao invés de responsabilidade, referindo-se a esta *ação*, ao ato de resposta, que se chama sujeito e se dá em um *só depois*.

3.6 Considerações finais

Consideramos que a abordagem dos casos de abuso sexual tem como particularidade a escuta do sujeito, então, nesse sentido, não se diferem das demais demandas de tratamento feitas ao analista, que podem ser por conta da falta de atenção na escola, de pesadelos que atormentam, ou de não conseguir manter relacionamentos amorosos. Mas o que estará sempre

⁹⁷ Lacan, J. - *O Seminário livro 23: O Sinthoma* (1975-1976). Op. cit., p. 71

⁹⁸ Lacan, J. – *O Tempo Lógico e a Asserção de certeza Antecipada: Um Novo Sofisma* (1945). In: Escritos. Op. Cit., p 206

⁹⁹ *Ibidem*

em questão é a forma que o sujeito está implicado na história que conta, a que marcas foi submetido e se submeteu e como respondeu a estas.

Deslocamos o lugar em que o abuso é colocado constantemente, o de causa de efeitos danosos à vida dos sujeitos, para chegarmos à constatação, clínica, de que na verdade, essas cenas estão na mesma série de outras cenas vivenciadas pelo sujeito, que dizem respeito à sua maneira de se relacionar e se colocar no mundo. Ou seja, na maneira que enlaça transferencialmente as pessoas. Assim, apresentamos a concepção de constituição da neurose construída por Freud, que se dá em quatro termos, que articulados resultam na constituição da doença. Portanto, não há como, do ponto de vista da psicanálise, apostar que necessariamente o abuso é causador de trauma e vai provocar efeitos danosos às vidas dos sujeitos.

Também a sexualidade da criança ganha um outro estatuto, não são vistas mais como desprovidas de sexualidade, ocupam a posição de “brinquedos eróticos”¹⁰⁰ dos adultos e por isso são, em sua origem e nascimento, objetos onde estes vão depositar libido e desejo, estimulando-as e inserindo-as num mundo de linguagem da qual terão que dar conta, nesse momento localizamos o trauma primordial. Disso, do lugar em que são colocadas pelo Outro darão uma resposta que invariavelmente envolverá o que introjetou da figura desses primeiros cuidadores, assim constitui-se o complexo de Édipo.

A relação com o Outro é traumática, de forma que elaboramos uma articulação possível para a atuação das cenas de abuso: *trauma* – diante deste o sujeito vai responder com a *fantasia*, que o protege de um real avassalador, impossível de colocar em palavras; o sujeito se insere no mundo dos humanos, humaniza-se, passa a ser regido pela lei da proibição do incesto, dando origem a uma *sexualidade perverso polimorfa*, indicando que não há um desenvolvimento natural do humano, que não poderá mais ter relações sexuais com sua mãe, por exemplo, como um cachorro faria; *atua* a cena incestuosa na realidade, podendo ser movida pela culpa, assim, ao contrário do que se postula em algumas abordagens, diante da *culpa* o sujeito atua e dá sentido a esta, a culpa é anterior e não posterior ao ato.

A criança pode cometer o ato sexual incestuoso - "criminoso", para dar conta do desejo incestuoso pelos pais; para gozar e satisfazer suas pulsões; para se sentir desejada/fállica; para repetir a atitude dos pais e até mesmo para realizar a fantasia de ser objeto do outro, por exemplo, sentindo-se usada e mal tratada, repetindo a forma com que entendeu ser amada. Portanto, os motivos que levam uma criança a atuar sua fantasia sexual são muitos e devem

¹⁰⁰ Referência ao termo utilizado por Freud - “a criança é um brinquedo erótico”. Freud, S. - *Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor [Contribuições à Psicologia do Amor I]* (1912). Op. Cit.

ser analisados caso a caso, pois acreditamos que é a partir dessa escuta, singular, que poderemos avançar e trabalhar com o fim de que os sujeitos envolvidos nessas cenas possam se responsabilizar por seus atos, não só pelo abuso sexual, mas por seu desejo e pela fantasia que os sustenta.

BIBLIOGRAFIA

ABRAPIA. - *Abuso sexual, Mitos e Realidades*. Rio de Janeiro: Autores & Agentes & Associados, 2002;

Aded, N.L.O. et al. – *Abuso Sexual em Crianças e Adolescentes: Revisão de 100 anos de Literatura*. In: Revista de Psiquiatria Clínica, nº 33 (4), São Paulo, jul./ago. de 2006;

Alberti, S. – *Crepúsculo da Alma: a Psicologia no Brasil no Século XIX*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003;

Amazarray, M.R. et al. – *Alguns Aspectos Observados no Desenvolvimento de Crianças Vítimas de Abuso Sexual*. In: Psicologia: Reflexão e Crítica, Vol. 11, nº 3, Rio Grande do Sul, 1998;

Araújo, M.F. – *Violência e Abuso Sexual na Família*. In: Psicologia em Estudo. vol. 7, nº2, Maringá, 2002;

Áries, P. – *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC, 2006;

Ayon, P. - *Faut-il nier la Sexualité Infantile*. In: Petitot, F. (org). L'enfant, l'adulte, la loi: l'ère du soupçon. Paris: Éditions Érè, 2001;

Azevedo, E.C. – *Atendimento Psicanalítico a Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual*. In: Psicologia Ciência e Profissão, nº 21 (4), Brasília, 2001;

_____. - *O Incesto em Série*. In: Pizá, G (org.). - A Violência Silenciosa do Incesto. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004;

Barbosa, G.F. – *O Segredo de Família*. In: Pizá, G (org.). - A Violência Silenciosa do Incesto. Op. Cit.;

Brandão Jr, P.M.C - *Fantasia e Realidade Psíquica*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 12, Rio de Janeiro, 2006;

Calligaris, C. - *A Moral e o Abuso Sexual Infantil*. In: Pulsional Revista de Psicanálise, ano XIII, nº127, São Paulo, 1999;

Calvi, B. – *A problemática do Abuso Sexual Infantil em Psicanálise: O Silêncio das Mulheres*. In: Estilos da Clínica, nº6 (4), São Paulo, 1999;

Cirino, O. – *Psicanálise e Psiquiatria com Crianças*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2001;

Costa-Moura, F. – *O Tratamento Psicanalítico com Crianças*. In: Gryner, S., Rieiro, P.M.C.M e Oliveira, R.C. (org.). Lugar de Palavra. Rio de Janeiro: Núcleo de Atenção à Violência (NAV), 2003

Cromberg, R.U. – *Cena Incestuosa: Abuso e Violência Sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001;

Elia, L. - *Da Intersubjetividade à Estrutura: Esquema “L” e Esquema “R” nas Relações de Objeto*. In: Seminários: Coletânea de Textos do Seminário de Verão, Caderno 2, Recife, 1993;

_____. - *Corpo e Sexualidade em Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Ed. Uapê, 1995;

_____. - *O Conceito de Sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004;

_____. - *Desenvolvimento, Estrutura e Gozo*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, v. 9, Rio de Janeiro, 2004;

_____. – *Responsabilidade do Sujeito e Responsabilidade do Cuidado no Campo da Saúde Mental* In: Academus: Revista Científica da Saúde, Vol. III, Número 4, Rio de Janeiro, outubro/dezembro de 2004;

_____. — “*Je Panse Donc J’essuie*”: *O Que Retorna do Exílio?* In: Alberti, S. e Ribeiro, M. A. C. Retorno do Exílio: O Corpo entre a Psicanálise e a Ciência. Rio de Janeiro, Contra capa Livraria, 2004;

Faiman, C.J.S. – *Abuso Sexual em Família: a Violência do Incesto à Luz da Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004;

Figaro, C.J. – *Famílias Incestuosas e a Psicanálise: os Desafios Institucionais do Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual – CEARAS*. In: Pulsional Revista de Psicanálise, nº 129, São Paulo, 2000;

Figaro-Garcia, C. – *Vamos Brincar de Legal? O Jogo Incestuoso entre Pai e Filha*. In: Pulsional Revista de Psicanálise, ano XIV, nº 147, São Paulo, 2001;

Foucault, M. – *História da Sexualidade 1: A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1998;

Foucault, M. – *História da Sexualidade 2: O Uso dos Prazeres*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984;

FREUD, S. - *As Neuropsicoses de Defesa*. (1894). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro. Imago: 1996. v. III;

_____. - *Projeto para uma Psicologia Científica*. (1895) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. I;

_____. - *Estudos sobre a Histeria*. (1895) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. II;

_____. - *A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses*. (1896) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. III;

_____. - *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa*. (1896) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. III.;

_____. - *A Interpretação dos Sonhos*. (1900) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. V;

_____. - *Três Ensaio sobre a Sexualidade*. (1905) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. VII;

_____. - *Minhas Teses sobre o Papel da Sexualidade na Etiologia das Neuroses*. (1906 [05]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. VII;

_____. - *A Psicanálise e a Determinação dos Fatos nos Processos Jurídicos*. (1906) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. IX

_____. - *Sobre as Teorias Sexuais das Crianças*. (1908) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. IX;

_____. - *Moral Sexual 'Civilizada' e Doença Nervosa Moderna*. (1908) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. IX;

_____. - *Um Tipo Especial da Escolha de Objeto Feita pelos Homens [contribuições à Psicologia do Amor]* (1910). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XI;

_____. - *Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor [Contribuições à Psicologia do Amor II]* (1912). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XI.

_____. - *Recordar, Repetir e Elaborar*. (1914) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XII;

_____. - *História do Movimento Psicanalítico*. (1914) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIV;

_____. - *Alguns Tipos de Caráter Encontrados no Trabalho Psicanalítico: Criminosos em Conseqüência de um Sentimento de Culpa*. (1916). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIV

_____. - *Conferência XXII – Algumas Idéias Sobre Desenvolvimento e Regressão - Etiologia*. (1916-17) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XVI.;

_____. - *Conferência XXIII, Os caminhos da Formação dos Sintomas*. (1916-17) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XVI;

_____. - *O Estranho*. (1919) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XVII;

_____. - '*Uma Criança é Espancada*'. *Uma Contribuição ao Estudo da Origem das Perversões Sexuais*. (1919) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XVII;

_____. - *Além do Princípio do Prazer*. (1920) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XVIII;

_____. - *O Ego e o Id*. (1923) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIX;

_____. - *A Dissolução do Complexo de Édipo*. (1924) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIX;

_____. - *O Problema Econômico do Masoquismo*. (1924) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v.XIX;

_____. - *Um Estudo Auto-biográfico*. (1925 [1924]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XX;

_____. - *Uma Nota sobre o "Bloco Mágico"*. (1925 [1924]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIX;

_____. - *Algumas Conseqüências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos*. (1925) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XIX;

_____. - *Dostoiévsk e o Parricídio*. (1928 [1927]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XXI

_____. - *Sexualidade Feminina*. (1930) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XXI;

_____. - *O Mal - Estar na Civilização*. (1930[1929]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XXI;

_____. - *Conferência XXXIII: Feminilidade*. (1933[1932]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XII;

_____. - *Moisés e o Monoteísmo Três Ensaio*s. (1939 [1934-38]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XXIII;

_____. - *Esboço de Psicanálise*. (1940 [1938]) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.op. Cit., v. XXIII;

_____. - *Formulações sobre os Dois princípios do Acontecer Psíquico*. (1911) In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004, v.1;

_____. - *Pulsões e Destinos da Pulsão*. (1915) In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. Op. Cit;

Furniss, T.- *Abuso Sexual da Criança: Uma Abordagem Multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993;

Fuks, L.B. – *Conseqüências do Abuso Sexual Infantil*. In: Revista Percurso, nº36, São Paulo: Ed. Instituto Sedes Sapientiae, jan./jul. de 2006;

Gavarini, L. et Petitot, F. - *La Fabrique de L'enfant Maltraté: um Nouveau Regard sur L'enfant et La Famile*. Paris: Editions Erès,1998;

Gorostiza, L. - *A Nobreza do Sintoma*. In: Latusa Digital, ano 3, nº 21, Rio de Janeiro, março de 2006;

Goldfeder, M.F.F. – *A relação Esquecida: A Mãe nos Bastidores do Abuso Sexual entre Pai e Filha*. In: Pulsional Revista de Psicanálise, ano XIII, nº138, São Paulo, out. de 2000;

Hachet, A. – *Entre Prevenir e Normalizar: Que Lugar Terá o Sofrimento da Criança?*. In: Agora, V.IX, n.1, Rio de Janeiro, jan/jun de 2006;

Habigzang, L.F. et al. – *Abuso Sexual e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos*. In: Psicologia: Teoria e Pesquisa, Vol. 21, nº 3, Brasília, set./dez. de 2005;

Jorge, M.A.C. – *Fundamentos da Psicanálise de Freud e Lacan, v.1: as Bases Conceituais* – Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2005;

Junqueira, M.F.P.S. - *Abuso Sexual da Criança, Desamparo e Superego: Uma Reflexão*. In: Cadernos de Psicanálise. Vol. 21, nº 13, CPRJ, Rio de Janeiro, 1999;

_____. *Violência e Abuso Sexual: Uma proposta Clínica*. In: Cadernos de Psicanálise, vol. 18, nº 21, Rio de Janeiro, 2002;

Kaufmann, P. - *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: o Legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996;

Lacan, J.. - *Da Estrutura como Intromistura de um Pré-requisito de Alteridade e um Sujeito Qualquer*. In: Macksey, Richard e Donato, Eugenio (org.). A Controvérsia Estruturalista, São Paulo: Cultrix, 1976;

_____. – *O Tempo Lógico e a Asserção de certeza Antecipada: Um Novo Sofisma*. (1945) In : Escritos, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998;

_____. - *O Seminário Livro 2: O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985;

_____. - *O Seminário Livro 3: As Psicoses* (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002;

_____. - *O Seminário Livro 4: A Relação de Objeto* (1956-1957). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995;

_____. - *A Psicanálise e seu Ensino* (1957). In: Escritos. Op. Cit.;

_____. - *A Significação do Falo* (1958). In: Escritos. Op. Cit.;

_____. - *De uma Questão Preliminar a Todo Tratamento Possível da Psicose* (1958). In: Escritos. Op. Cit.;

_____. - *O Seminário Livro 7: A Ética da Psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997;

_____. - *O Seminário, Livro 11: Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998;

_____. - *A Ciência e a Verdade*.(1965-66) In: Escritos. Op. Cit.;

_____. - *O Aturdido*. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003;

_____. - *Nota Sobre a Criança*. In: Outros Escritos. Op. Cit.;

_____. - *O Seminário livro 23: O Sinthoma* (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007;

Lima, S.S.; Pollo, V. - *A Violência Sexual em Nossos Dias: Questões para a Psicanálise*. In: Psicologia: Ciência e Profissão, vol. 25, nº 4, Brasília, 2005;

Magalhães, A.P. - *Abuso Sexual Incestuoso: um Tema Centrado na Criança e na Família*. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2005;

Masson, J. M. - *A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess* (1887 – 1904). Rio de Janeiro: Imago, 1986;

Miller, J. A.- *Lacan Elucidado: Palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.,1997;

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. - *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária*, Brasília, 2006;

Martinho, M. H.- *A Clínica do Infantil: Estrutura e Gozo*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise Com Crianças, v. 9, Rio de Janeiro, 2004;

_____. - *O Caso Júlia: Traumatismo e Fantasia*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise Com Crianças, v. 11, Rio de Janeiro, 2006;

Miranda, E. R. – *Debilidade Mental e Estrutura Clínica*. Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em psicanálise da UERJ. Orientadora: Sonia Alberti, Rio de Janeiro, abril de 2002;

_____. *O Inconsciente é a Outra Cena, Latente por Definição*. In: Marraio Revista de Pesquisa de Psicanálise com Crianças, Vol 5, Rio de Janeiro, 2003;

Oliveira, R. C. – *O Atendimento Psicanalítico com Autores de Agressão*. In: Gryner, S., Ribeiro, P.M.C.M. e Oliveira, R.C. (org.). op. cit.;

Petitot, F. – *Lê Risque du Soupçon*. In: Petitot, F. (org.). op. Cit.;

Pizá, G. – *Os Afetos Emparedados do Incesto*. In: Pizá, G (org.). op. Cit;

Pollo, V. – *Mulheres Históricas*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003;

Razon, L. – *O Enigma do Incesto: da Fantasia à Realidade*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007;

Ribeiro, M.A.C. – *Um Certo Tipo de Mulher: Mulheres Obsessivas e seus Rituais*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001;

_____. - *A Neurose Obsessiva*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003;

Ribeiro, P.M.C.M e Gryner, S. – *Considerações sobre a Exploração Sexual Comercial: de que Risco se Trata?* In: Gryner, S., Ribeiro, P.M.C.M. e Oliveira, R.C. (org.). op. Cit.;

Ribeiro, P. M. C. M. – *A Violência Sexual: Considerações sobre a Importância da Função do Pai*. In: Gryner, S., Ribeiro, P.M.C.M e Oliveira, R.C. (org.). op. Cit.;

Russo, J. – *O Mundo PSI no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2002

Soler, C. - *Discurso e Trauma*. In: Alberti, S. e Ribeiro, M. A. C. (org.). op. Cit.;

Roudinesco, E. e Plon, M. – *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998;

Sauret, M. – *Psicanálise, Psicoterapias, Ainda*. In: Alberti, S. e Figueiredo, A. C. (orgs.). *Psicanálise e Saúde Mental: Uma Aposta*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006;

Souza, E.R. et al. – *Fatores de Risco para o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. Uma Revisão Bibliográfica*. In: Arquivos Brasileiros de Psicologia, nº. 53 (2), Rio de Janeiro, 2001;

_____. – *Estratégias de Atendimento aos Casos de Abuso Sexual Infantil: um Estudo Bibliográfico*. In: Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2 (2), Recife, mai./ago. de 2002;

Valas, P. – *Freud e a Perversão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.,1990;

Vade Mecum / obra coletiva de autoria da editora Saraiva com a colaboração de Antonio Luiz de Toledo pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt e Livia Céspedes. – 3.ed. atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2007.

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](#)