



ULBRA
SANTA MARIA

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda
Luís Henrique Ramalho Pereira
Organizadores

In-Ventário

2018 - VOLUME I

marcas

verdade
saber
escrita
ficção
saber
subjetividade

feminino cinema

estados limites

teatro

paterna

neurose

arte

masculino

complexo de Édipo

forclusão

curso de psicologia

especialização em clínica psicanalítica

cultura clínica

universidade diálogo

sujeito

real

psicose

reflexões

escritos

escritos

castração

recalque

lacan

sexualidade

simbólico

teórico-clínicas

inscrição

função

recusa

escuta

infância

toxicomania

estilos

laços

desejo rede

interlocução

atemporalidade

produções

adolescência

campus santa maria

saúde pública

circulação

corpo

oficina

instituição

trama

recortes

práxis

materna

linguagem

pesquisa

tempo

imaginário

perversão

estilos

tempo

imaginário

imaginário

imaginário

imaginário

Editora

perse

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda
Luís Henrique Ramalho Pereira
ORGANIZADORES

IN-VENTÁRIO

Coletânea de Temas da Clínica Psicanalítica

Volume I

Primeira Edição

São Paulo

2017



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

C694 In-Ventário. Coletânea de temas da clínica psicanalítica /
Cristiana Rezende Gonçalves Caneda, Luís Henrique
Ramalho organizadores ; colaboradores Alíssia Gressler
Dornelles... [et al.].
São Paulo: Perse, 2019.
94 p.

ISBN: 978-85-7138-064-6

1. Clínica psicanalítica 2. Psicanálise 3. Crianças e
adolescentes I. Caneda, Cristiana Rezende Gonçalves II.
Ramalho, Luís Henrique III. Dornelles, Alíssia Gressler IV. Título.

CDU 159.964.2

Catalogação na publicação: Raquel Ferreira de Castro – CRB 10/2394.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

DADOS INSTITUCIONAIS

Mantenedora

AELBRA – Associação Educacional Luterana do Brasil

Avenida Farroupilha, 8001, prédio 10, sala 309
Bairro São José - Canoas/RS - CEP 92.425-900
Fone: 51 3477-4000 - Ramal 2197

Presidente

Paulo Augusto Seifert

Capelão Geral

Maximiliano Wolfgramm Silva

Reitor

Ricardo Willy Rieth

Pró-reitor de Planejamento e Administração

José Paulinho Brand

Pró-reitor Acadêmico

Pedro Antonio González Hernández

Diretora Geral de Ensino

Graziela Macuglia Oyarzabal

Diretora Adjunta de Ensino

Marinice Langaro Vaisz

Diretora de Legislação e Registros

Carmen Lúcia Rodrigues

Diretoria de Pós-Graduação e Pesquisa

Nádia Teresinha Schroder

Diretor de Extensão

Gustavo Eugênio Hasse Becker

Diretora de Assuntos Comunitários

Simone Loureiro Brum Imperatore

CAMPUS DE SANTA MARIA

BR 287, Km 252 · Trevo Maneco Pedroso · Bairro Boca do Monte · CEP 97170-000 ·
Endereço da Caixa Postal 21834 · CEP 97020-970 · Santa Maria/RS
Telefone: (55) 3214-2333 · E-mail: ulbrasantamaria@ulbra.br

Diretor do Campus

Mauro Luiz Cervi

Coordenador de Ensino

Iásin Schäffer Stahlhöfer

Coordenadora de Educação Continuada

Letícia Thomasi Jahnke Botton

Coordenador do Curso de Psicologia

Luís Henrique Ramalho Pereira

Assessora da Especialização em Clínica Psicanalítica

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda

Capelão Universitário

Renato Luiz Hannisch

Corpo Docente Convidado

Alíssia Gressler Dornelles
Amanda Schreiner Pereira
Iza Maria Abadi de Oliveira
Luciana Portela Kohlrausch
Luís Henrique Ramalho Pereira
Márcia Barcellos Alves
Marcos Pippi de Medeiros
Mariana Hollweg Dias
Mariana de Almeida Pfitscher
Sílvia Raimundi Ferreira
Volnei Antônio Dassoler
Walter Cruz

APRESENTAÇÃO

A psicanálise é uma atividade simples e muito particular. Definida por Freud como uma teoria do psiquismo, uma práxis clínica e um método de investigação do inconsciente. É uma práxis clínica existente há mais de cem anos. Pode-se dizer, assim, que sua vitalidade se dá na permanência, repetição e reelaboração de teoria e prática.

No ato clínico, clínicos se relacionam com sujeitos portadores de uma demanda de ajuda e compreensão. No momento da elaboração teórica, os clínicos-pesquisadores trabalham reflexiva e teoricamente sua compreensão, em constante interlocução com outros pesquisadores e com a produção teórica existente.

É interessante percebermos um incremento na produção da pesquisa psicanalítica no âmbito acadêmico, o que evidencia que a articulação entre investigação científica e psicanálise pode ser produtivamente realizada na universidade. Ao retomarmos o plano histórico da interação psicanálise e universidade, observamos que a primeira já estava presente nos cursos de graduação em psicologia das universidades brasileiras, quando de sua inauguração, na década de 60. Em São Paulo, nos anos 80, identificamos uma ampla oferta de cursos de especialização ou de aprofundamento em psicanálise e o seu incremento nos cursos de pós-graduação.

Diante disso, esta coletânea de temas pretende contribuir com o registro de alguns textos acadêmicos de alunos, egressos e professores da especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA, *Campus* de Santa Maria, inspirados na teoria e na práxis clínica. A escrita destas elaborações permite que o conhecimento aqui produzido seja transmitido e, conseqüentemente, reelaborado, criticado ou completado, num contínuo movimento dialógico.

Embora em cada época os obstáculos a serem enfrentados pelos psicanalistas e psicólogos de orientação psicanalítica em sua prática possam ser creditados às contingências históricas, sociais e culturais, e os problemas enfrentados pela psicanálise em nossos dias, sejam em parte, diversos daqueles que se impuseram à época de Freud e de Lacan; por outro lado, podemos dizer que

são de mesma natureza. Neste primeiro volume do ***In-Ventário*** buscamos apresentar algumas reflexões oriundas das discussões dos diversos temas surgidos em sala de aula da quarta turma de pós-graduação, aliadas às práticas clínicas dos profissionais que percorrem a trajetória formativa na tradição da psicanálise freud-lacaniana na universidade.

Por fim, desejo que aprecie a leitura dos textos, e que esta possa lhe ser útil em sua incursão na psicanálise.

Um convite à leitura!

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda

Egressa da Especialização em Clínica Psicanalítica

Assessora da 4ª. Turma de Pós-Graduação

ULBRA, Campus Santa Maria, 2018

SUMÁRIO

I - A ética da psicanálise como resistência no fazer da gestão em saúde Alíssia Gressler Dornelles	11
II - Reflexões sobre a Clínica Psicanalítica com crianças Ana Carolina Bicca Bragança e Mariana Hollweg Dias	21
III - Arkangel: a menina que não podia ver o mundo Andressa Sauzem Mayer, Gabriella Hundertmarck Vieira e Mariana Hollweg Dias.....	27
IV - Passagem: tempos da adolescência Anelize Saggin Alves e Mariana de Almeida Pfitscher	33
V - Tempos de metamorfose: questões sobre a adolescência Carina Chimainski e Mariana de Almeida Pfitscher	39
VI - Castração e Dívida: a falta do objeto no processo de inscrição da metáfora paterna Edivaine Ali Pinheiro e Amanda Schreiner Pereira	47
VII - A dança como dispositivo cultural para pensar a adolescência Jéssica Carvalho de Souza, Sabrina Raquel Ludwig e Mariana de Almeida Pfitscher	53
VIII - Alguns recortes sobre as cenas do brincar na clínica infantil Juliana Cielo Baldissera e Mariana Hollweg Dias	61
IX - Adolescência: uma travessia possível Manoela Fonseca Lüdtke Tagliari e Mariana de Almeida Pfitscher	67
X - Para nascer sujeito: a clínica psicanalítica na Unidade de Tratamento Intensivo neonatal Mariana Flores Frantz e Tagma Marina Schneider Donelli	73
XI - A escuta clínica à luz dos efeitos dos esquemas ópticos de Jacques Lacan Nicolas Guarese Garske e Amanda Schreiner Pereira	87
XII - A eficácia excêntrica da Psicanálise Guilherme Selvero Lacerda	97

I

A ÉTICA DA PSICANÁLISE COMO RESISTÊNCIA NO FAZER DA GESTÃO EM SAÚDE¹

Alíssia Gressler Dornelles²

1 INTRODUÇÃO

Vivemos tempos complexos. Particularmente, uma realidade brasileira marcada por crises políticas e econômicas, desigualdades, disputas, intolerância. Momento também em que as políticas públicas vêm sendo questionadas em seu mandato social. Diante de uma sociedade marcada por dilemas e problemas de tantas ordens – pobreza, violência, desemprego, adoecimentos –, qual seria a função da política pública, afinal?

Vejo-me implicada nas questões que perpassam o cenário contemporâneo não só como cidadã, mas enquanto psicóloga que atua no campo da gestão técnica de políticas públicas de saúde³. Mais ainda por tentar produzir uma leitura desta conjuntura e encontrar um lugar desde onde operar, estando atravessada pela Psicanálise. Desde que ingressei nesta esfera profissional, fui percebendo que um dos desafios que se coloca insistentemente no cotidiano de trabalho diz respeito à necessidade de instaurar uma perspectiva de *produção de cuidado* no espaço por vezes enrijecido da gestão.

Ah, a gestão. O que dizer sobre a gestão, especificamente no âmbito da saúde? Que lugar é esse e que função se desempenha aí? Indagações importantes e difíceis que me acompanham, figurando como inquietações que me mobilizam a seguir refletindo, produzindo antes desacomodações do que respostas categóricas: talvez seja justamente essa a condição de possibilidade deste percurso de escrita.

Para abordar tais questões, lanço mão do pensamento de Montaigne. Em seu ensaio *Da experiência*, Montaigne (1950), em tom desacomodado, contempla-nos com suas reflexões acerca do lugar da experiência diante das circunstâncias de *regulação de condutas* a que somos resignados pela condição da vida em sociedade. Em uma determinada passagem, ele interroga-se, por exemplo, sobre a diversidade de hábitos e costumes dos povos, as diferenças percebidas entre os modos de viver de uma nação e de outra, bem como o estranhamento que tal discrepância causa naqueles que não compartilham de uma mesma conformação

¹ Artigo resultante da pesquisa para a obtenção do título de Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Dissertação “Entre impasses e encontros de formação: composições narrativas como passagem à *po-ética* de um dizer” defendida em 2018, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Andrea Gabriela Ferrari.

² Psicóloga. Especialista em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS. Mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Servidora pública da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS). Docente do Departamento de Psicologia da Universidade de Santa Cruz (UNISC).

³ Enquanto servidora pública da Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS) atuo como referência técnica para gestão de políticas de saúde na 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, sediada no município de Santa Cruz do Sul, abrangendo uma região composta por 13 municípios – Região de Saúde Vale do Rio Pardo.

social. Assim, problematiza justamente os efeitos subjetivos provocados pelo estabelecimento destes parâmetros normativos de comportamento que ganham legitimidade no laço social e acabam por ordenar as formas de ser e agir no mundo, enfim, os modos de conduzir-se na vida com o outro.

Fazendo referência à sua construção, permito-me confessar que, no espaço da gestão, minha primeira impressão é de estarmos sempre às voltas com uma certa *política de regulação dos comportamentos e cumprimento dos ditos*. Em tom de ironia e aludindo aos discursos que comumente são produzidos em torno das políticas públicas – buscando colocar à prova sua efetividade e sua utilidade –, poderíamos nos perguntar: “Por que as diretrizes das políticas públicas não se efetivam *tal como deveriam* no dia a dia do trabalho? Por que é tão difícil aos trabalhadores *fazerem o que tem de ser feito* e à população *seguir as orientações* que lhe são prescritas pelos especialistas que, afinal, *entendem do assunto*?”.

É nesta seara que me vejo imbricada no trabalho da gestão em saúde, acompanhando os processos de trabalho de tantas equipes, testemunhando o sofrimento, mas também a potência de vida de tantas pessoas, trabalhadores e usuários. Assim, em meio à “papelada burocrática” – legislações, processos, relatórios, pareceres técnicos – sou tomada de certo estranhamento diante dos descompassos entre as leis generalistas e a diversidade da existência no cotidiano vivo das relações, dos territórios. Buscando inspiração e sustentação nos arcabouços ético-políticos da Psicanálise, tento lançar-me a um campo de experimentação, ousando construir ramificações no pretenso caminho retilíneo das normativas técnicas e jurídicas. Mas sinto-me convocada também por algumas interrogações: em que medida a Psicanálise pode contribuir com o saber-fazer das políticas públicas? Antes ainda, qual a interface entre Psicanálise e política?

2 SOBRE OS IMPASSES E AS POSSIBILIDADES DO (CON)VIVER

Em *Totem e tabu*, Freud (1913) produz uma leitura sobre as origens do processo cultural da humanidade. Nesta obra, ele propõe o mito do assassinato do pai da horda primitiva como ato fundador da cultura e faz derivar deste mito de fundação algumas consequências. Uma delas refere-se à inscrição do desamparo fundamental na vida em sociedade, pois, para viver sem o pai tirânico, todos precisam abdicar juntos, coletivamente, do amparo total que ele oferecia com sua posição absoluta. Com isso, torna-se necessária a construção de um laço com o outro, entre os irmãos, na medida em que, sem o pai, eles precisam amparar-se entre si, aceitando as restrições que se impõem e contando com soma de suas potências individuais – ainda que esta soma seja não-toda, incompleta – em prol do coletivo.

Mas a manutenção desses laços demanda um trabalho gerúndio, uma vez que as alianças entre os semelhantes precisam estar sempre sendo refeitas; isto é, o pacto entre os irmãos precisa ser constantemente atualizado, renovado, para que ninguém venha a ocupar o lugar tirânico do pai novamente. E ainda, posto que este lugar absoluto mantenha-se vazio, engendra-se ao sujeito a possibilidade e a necessidade de investir no processo do pensamento, esforço necessário para não ficar numa posição de submissão aos desígnios do Outro. Todos, então, precisam

pensar juntos, questionar, negociar, construir soluções coletivas para os problemas gerados pelo (*con*)viver, pelo viver *com* o outro.

Assim, o mito do assassinato do pai da horda primitiva alude à origem mítica de uma Lei simbólica que engendra o advento do universo humano, bem como sua conformação a partir dos laços sociais que regulam os modos de gozo. É isso o que Lacan (1953) nos indica:

A Lei primordial, portanto, é aquela que, ao reger a aliança, superpõe o reino da cultura ao reino da natureza, entregue à lei do acasalamento. A proibição do incesto é apenas o eixo subjetivo, desnudado pela tendência moderna a reduzir à mãe e à irmã os objetos interditados às escolhas do sujeito [...]. Essa lei, portanto, faz-se conhecer suficientemente como idêntica a uma ordem de linguagem. (p. 278-279).

Com Freud e Lacan, podemos compreender que há algo de inconquistável em nossa própria constituição psíquica que nos nega satisfação completa e nos impele a novos caminhos. A partir de suas construções, ambos reafirmam, por um lado, a indestrutibilidade do desejo e, por outro, o princípio de inadequação que o rege. Assim, no encontro das forças mobilizadoras do tensionamento entre os impulsos do sujeito e a regulação das relações no tecido social, há sempre ruídos, contratempos, movimentos de turbulência.

A partir dessas considerações, precisamos lembrar que as tramas institucionais – enquanto suporte do imperioso mandato de ordenamento do viver em comunidade – carregam esta função de mediar as relações do sujeito com o Outro da linguagem e os outros semelhantes, interpondo balizadores para a pulsação da vida na ordem da cultura. Conforme Lucchese (2004), política pública pode ser definida como “[...] conjuntos de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público.” (p. 3). Trata-se, então, de um planejamento de ações voltado para as necessidades de uma coletividade, buscando incidir a partir de uma lógica de cuidado ao outro.

Emília Broide (2007), ao discorrer sobre a transferência nos dispositivos clínicos institucionais, esclarece que, ao ser elaborada, a política pública pretende estabelecer um conjunto de enunciados para a construção de um saber – em relação à saúde e à educação, por exemplo – sobre os indivíduos e os coletivos. Todavia, também revela sua impotência quando, diante de impasses, percebe-se sem condições de dar respostas apaziguadoras e convergentes com as premissas da “ordem social”.

Tais impasses surgem justamente para denunciar a impossibilidade de circunscrevermos a existência humana nas normativas legais, de abarcarmos propriamente a *ex-sistência* do sujeito. É nesse desvão que a Psicanálise pode operar e contribuir com a política pública, justamente na falha, no furo dos dispositivos jurídicos e institucionais. A Psicanálise imprime uma diferença fundamental ao lançar seu olhar para o que fracassa na lógica do que “*tem que ser para todos*”, apostando na dimensão da singularidade e da alteridade, do que “*pode ser para cada um*”.

3 GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O QUE É ÚNICO EM CADA SUJEITO

A saúde coletiva no Brasil, como campo científico e social, tem suas origens no final da década de 1970, num contexto em que o país vivenciava a ditadura militar. Este campo nasce, então, atrelado à luta pela democracia e ao movimento da Reforma Sanitária, que buscou fomentar a discussão em torno da concepção de saúde e da organização sanitária do país (OSMO; SCHRAIBER, 2015). Com esse movimento, foi possível promover uma ampliação do conceito saúde-doença, colocando em questão “[...] a prevalência das abordagens da saúde [...] de viés funcionalista que basicamente preconizava intervenções sociais preventivas para eliminar riscos e harmonizar a sociedade.” (FERNANDES, 2013, p. 69).

Com a Constituição Federal de 1988, institui-se uma nova base jurídico-legal para a política de saúde e a definição de saúde como uma produção social, cujos determinantes vão muito além das condições físicas e biológicas do corpo, incluindo outros fatores como trabalho, saneamento, cultura, lazer, entre outros (BRASIL, 2018). Trata-se, assim, de uma produção resultante de complexos aspectos, redes e arranjos, os quais “[...] se processam e se sintetizam na experiência concreta de cada sujeito singular, de cada grupo em particular e da sociedade em geral.” (BRASIL, 2009, p. 10).

Nesta perspectiva, podemos conceber a saúde enquanto *território de existência*, sendo a saúde coletiva um campo vivo de saberes e fazeres que acolhe a diversidade dessa existência. E, a partir dessa ótica, acreditamos na indissociabilidade entre o modo de nos produzirmos enquanto sujeitos e os modos de se trabalhar em saúde (CHARNEY; EICHELBERGER; ROSSETO, 2014). Viver, cuidar, trabalhar, criar, resistir, reinventar: verbos pulsantes que se entrelaçam na construção de uma perspectiva ético-política do trabalho em saúde.

Território e cotidiano são operadores caros a este campo. O território ultrapassa a noção de um recorte meramente regional ou geográfico, sendo tecido pelos fios das instâncias pessoais e institucionais que atravessam a experiência do sujeito, de forma que o próprio sujeito participa da constituição do território (ELIA, 2005). Barros e Kastrup (2015) nos advertem de que o território é portador de uma espessura processual que o impede de ser apreendido meramente enquanto “[...] meio ambiente composto de formas a serem representadas ou de informações a serem coletadas.” (p. 59).

No que se refere ao cotidiano, Certeau, Giard e Mayol (2002) o descrevem poeticamente como

[...] aquilo que nos é dado a cada dia (ou que nos cabe em partilha), nos pressiona dia após dia, nos oprime, pois existe uma opressão no presente. Todo dia, pela manhã, aquilo que assumimos, ao despertar, é o peso da vida, a dificuldade de viver, ou de viver nesta ou noutra condição, com esta fadiga, com este desejo. O cotidiano é aquilo que nos prende intimamente, a partir do interior. É uma história a meio de nós mesmos, quase em retirada, às vezes velada. É um mundo que amamos profundamente, memória olfativa, memória dos lugares [...], memória do corpo, dos gestos

da infância, dos prazeres. Talvez não seja inútil sublinhar a importância do domínio desta história 'irracional', ou desta 'não história'. (p. 31).

Assim, é no cotidiano que encontramos inscrições da historicidade de cada um e, ao mesmo tempo, dos laços que interligam a vida de um grupo, de um coletivo, de uma comunidade. Nesse sentido, o cotidiano é produtor de subjetividades, plano de experimentação e invenção dos modos de viver e de cuidar (CHARNEY; EICHELBERGER; ROSSETO, 2014).

Este breve apanhado sobre a saúde coletiva ajuda-nos a delinear alguns contornos pertinentes à esfera da gestão das políticas de saúde. A *Política Nacional de Humanização*, do Ministério da Saúde, destaca a inseparabilidade entre os modos de gerir e os modos de cuidar, de forma que ambos se imbricam mutuamente. Isto quer dizer que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde, e que as práticas de cuidado produzidas no território nos relançam, de uma forma ou de outra, à alçada da gestão das políticas de saúde (BRASIL, 2013). Trata-se de um processo de implicação recíproca, onde as maneiras de conduzir determinada ação – seja a formulação de diretrizes técnicas, seja o atendimento de um usuário do SUS – refletem a perspectiva de cuidado que ali opera. Em suma, a forma como organizamos o trabalho incide sobre a forma como o desempenhamos na prática diária, pois *gerir o cuidado* é também *produzir cuidado*.

Rosana Campos (2012) tece artesanalmente interlocuções entre Psicanálise e Saúde Coletiva, interrogando sobre as possibilidades de uma gestão em saúde ancorada nos preceitos psicanalíticos. Neste íterim, convida-nos a conceber a dimensão da gestão não pela via de simples forma de administração dos seres e das situações, senão como um dos “[...] modos de produzir as necessárias articulações clínico-políticas na ingerência do cotidiano.” (CAMPOS, 2012, p. 37). A autora atenta ainda para o plano comum em que estão envolvidos igualmente os usuários dos serviços e também os trabalhadores – todos esses que, de formas diversas, são sujeitos tentando diariamente inventar, experimentar novas estratégias de viver. Frente a esse emaranhado vivo de fios complexos e delicados,

[...] não bastam ordens, regras, organogramas ou resoluções. Precisamos de uma gestão que, produzindo articulações político-clínicas, assuma-se em seu caráter de gestão, incluindo a subjetividade da equipe e que assuma, assim, sua cota de responsabilidade na produção do mundo” (CAMPOS, 2012, p. 38, grifo nosso).

Logo, o que se passa no dia a dia das pessoas precisa ser de interesse da gestão, uma vez que são modos de vida e os mecanismos de governo da vida que estão em jogo e que não deixam de colocar questões ético-políticas centrais a toda e qualquer estratégia de cuidado que vise promover saúde (SOUZA; TAVARES; RODRIGUES, 2016). Delgado (2010) sublinha que toda norma tende a engessar os acontecimentos, tornando-se restritiva de alguma maneira. Então, segundo ele, nossa tarefa na gestão da política pública “[...] é trafegar entre a necessária generalização e normatização e a escuta sensível das peculiaridades das experiências subjetivas.” (p. 35).

Nesse passo, Campos (2012) propõe não dissociarmos a dimensão clínica da

forma como organizamos o trabalho, pois a gestão está sempre entrelaçada às questões subjetivas, configurando-se como importante produtora de processos de subjetivação, “[...] como produtora de passagens, para dar cabida a tanta intensidade como há no trabalho em saúde [...]” (p. 89). É nesse sentido que a tessitura produzida na interface política, saúde coletiva e Psicanálise nos permite enlaçar o Sistema Único de Saúde (SUS) com o que é *único* em cada sujeito: sua subjetividade tramada no laço com os outros, nos seus percursos singulares pelo território, no inusitado do cotidiano.

Assim, ocupar um lugar de gestão desde uma perspectiva clínica, ética e política implica ser coautor em ato daquilo que podemos produzir no encontro com o outro, seja o trabalhador ou usuário do serviço. Mas como o trabalho da gestão pode se ocupar com a produção de um cuidado singular no fazer das políticas e das ações de saúde? Como poderia, assim, abrir lugar ao sujeito do desejo? Para ponderar sobre estas questões, talvez seja oportuno seguirmos os rastros cintilantes dos vagalumes... Por onde eles andam?

4 SOBRE A (R)EX-SISTÊNCIA DO SUJEITO: OS VAGALUMES E A ÉTICA DA PSICANÁLISE

Há alguns meses, participando uma conferência que tratava sobre o lugar e a função da psicologia no contexto político e social contemporâneo, sou apresentada ao livro “Sobrevivência dos vaga-lumes”, de Georges Didi-Huberman. O encontro com esta obra, desde que me dediquei à sua leitura, vem produzindo reverberações. O filósofo francês promove uma reflexão sobre a sobrevivência da experiência e da imagem partindo da obra de Pier Paolo Pasolini – cineasta, poeta e escritor italiano.

Didi-Huberman percorre alguns de seus escritos para contextualizar a relação que Pasolini (1974) delineia entre o suposto desaparecimento dos vagalumes na Itália e os efeitos ressonantes do processo político em questão no país: resquícios de um fascismo histórico que acaba por fulgurar mais intenso, segundo Pasolini, quando passa a ter “[...] por alvo os valores, as almas, as linguagens, os gestos, os corpos do povo.” (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 29). Didi-Huberman propõe uma leitura da construção de Pasolini: tomando a lírica e delicada imagem dos vagalumes, o poeta aborda e lamenta o movimento geral de enfraquecimento cultural na Itália e suas consequências.

Ora, os vagalumes, com seus lampejos, com seu movimento luminoso e pulsante, aparecem no cair da luz do dia, surpreendem e embelezam as paisagens. Improváveis, minúsculos, frágeis: na sua aparente insignificância, quebram a escuridão, constroem o suposto vazio da noite e dançam no ar. Ao declarar o desaparecimento dos vagalumes, Pasolini alude propriamente ao enfraquecimento de uma cultura popular vanguardista que, segundo ele, fazia resistência à ditadura industrial e consumista da época.

Mas Didi-Huberman vem justamente interrogar esta posição desesperançada de Pasolini, asseverando-nos que os vagalumes *ainda vivem, apesar de tudo*. Apesar de não os vermos com tanta frequência, apesar de serem varridos pela luz artificial dos projetores espalhados pelas cidades. Sobreviventes, mas fundamentalmente passageiros, viajantes, livres, eles revelam que a ex-sistência é

também *in-sistência*, *re-sistência*. Esta face da questão dos vagalumes nos conduz à ética da Psicanálise.

Lacan (1959-1960) fundamenta a discussão sobre ética em sua relação com o desejo, o que se contrapõe radicalmente à lógica do “bem” – daquilo que seria bom para todos, dos valores morais, dos ideais de conduta. Contudo, ele adverte-nos para o fato de que “[...] a questão do bem é tão próxima quanto possível de nossa ação. Tudo o que se opera de trocas entre os homens [...] tem por costume colocar-se sob a chefia e a autorização do bem.” (p. 261). Avistamos aí, o impasse ético constituído nesta fronteira que instaura polos divergentes: o bem e o desejo.

A Psicanálise contrasta com a tendência em amparar-se no ideal de um bem a ser atingido – o que conduziria à ilusão da harmonia plena –, pois considera a falta instaurada pela castração e a inscrição da Lei simbólica como constituintes do sujeito e de seu movimento desejante. Um movimento incerto, não-todo, cambaleante por vezes, mas autêntico e persistente. Afinal, como refere o próprio psicanalista francês, o desejo inconsciente “[...] tem a voz baixa, mas sua insistência é indestrutível.” (LACAN, 1964, p. 247). Nessa perspectiva, Doris Rinaldi (1997) sublinha que a ética da Psicanálise “[...] não é uma ética do bem, nem propõe nenhuma forma de universalização moral, sendo, antes de tudo, uma *‘ética do bem-dizer’*, onde cada um, na singularidade, busque o seu caminho desejante.” (RINALDI, 1997, p. 1-2, grifo nosso).

Logo, podemos pensar que a dimensão ética sustentada pela Psicanálise carrega consigo uma marca de resistência. Frente às prescrições normativas e aos códigos morais que tentam balizar o viver em comunidade, o sujeito do desejo existe, resiste, insiste. E a ética da Psicanálise aposta justamente nos efeitos de sua emergência no laço social. Os *traços de sujeito* se produzem na medida em que haja alguém para testemunhá-los. Assim como os vagalumes, os rastros do desejo precisam ser contemplados para que possam ser inscritos, para que possam sobreviver, ex-sistir.

Didi-Huberman, então, sinaliza *luciole* como ato de resistência, lembrando-nos de que é na escuridão da noite, no meio das trevas que o brilho, a luz pulsante dos vagalumes se impõe, surpreende e pode ser apreciada. Os lampejos dos vagalumes. É justamente sua intermitência, seu movimento que fazem a luz cintilar, aparecer, reaparecer, instaurando a diferença, o contraponto na/da escuridão. E a dança viva dos vagalumes “[...] nada mais é do que uma *dança do desejo formando comunidade*.” (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 55, grifo nosso).

Os vagalumes, então, não desapareceram. Apenas, por vezes, se vão... Nosso desejo, nossa capacidade de ver é que foram abalados. Didi-Huberman sintetiza de maneira formidável essa potência que reside no movimento luminoso e sedutor dos vagalumes e, com isso, nos convoca a olhar para os interstícios de nosso ofício político:

Ainda que beirando o chão, ainda que emitindo uma luz bem fraca, ainda que se deslocando lentamente, não desenhando os vagalumes, rigorosamente falando, uma constelação? Afirmar isso a partir do minúsculo exemplo dos vagalumes é afirmar que em nosso modo de imaginar jaz fundamentalmente uma condição para nosso modo de fazer política. (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 60-61).

A questão dos vagalumes é, portanto, uma questão política. Resistir é uma forma de fazer política. Imaginar, inventar, recriar, ressurgir também. Desde a Psicanálise, resistir é sustentar o desejo diante clamor pela universalização da moral e do apagamento das singularidades. É legitimar o lugar do sujeito nos diferentes campos do saber e nas diversas práticas que, por vezes, almejam estudar e explicar os indivíduos, produzindo intervenções calcadas em concepções hegemônicas e padronizadas de cuidado e de bem-estar. É considerar os equívocos, os mal-entendidos, os tropeços e impasses como produções vívidas da relação do sujeito com o Outro, empenhando-se para que isso seja levado em conta no planejamento e na construção das políticas públicas. É fazer valer, por entre os ditos instituídos, a palavra que cintila como potência de dizer, como bem-dizer.

Operar na gestão das políticas públicas de saúde, na companhia dos operadores clínicos, éticos e políticos da Psicanálise, significa apostar na luminosidade intermitente dos vagalumes, dos vagarosos, dos vagamundos, dos vagabundos. Implica apostar nos clarões cintilantes dos sujeitos que insistem, *apesar e diante* da escuridão das existências silenciadas, abandonadas, estigmatizadas. Implica afirmar a vida, não naquilo que ela *deve* ser, mas naquilo que ela *pode* ser. Afirmar a potência do desejo face à crueza de tantos percursos de vida desesperados, desesperançados. Atentar aos detalhes, aos pormenores, às preciosidades escondidas no comum, no trivial. Testemunhar as produções inventadas no cotidiano, nos territórios, nos esconderijos, nos instantes. Reconhecer a possibilidade de laço com o outro nos olhares, nos gestos, nos lampejos de suspiro, de respiro, de inspiração.

Os desafios do contemporâneo estão aí, esperando que alguém os tome em questão. E é o próprio filósofo que nos encoraja a seguir em frente: “Há sem dúvida motivos para ser pessimista, contudo é tão mais necessário abrir os olhos na noite, se deslocar sem descanso, voltar a procurar os vaga-lumes.” (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 49).

REFERÊNCIAS

BARROS, Laura Pozzana de; KASTRUP, Virgínia. Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (Org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2015. p. 52-75.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 7 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Folheto. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

_____. **Redes de produção de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_producao_saude.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

BROIDE, Emília Estivalet. As transferências nas políticas públicas de saúde e a criação de dispositivos clínicos institucionais. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 32, p. 75-81, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.apboa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista32-2.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

CAMPOS, Rosana Onocko. **Psicanálise e Saúde Coletiva: interfaces**. São Paulo: Hucitec, 2012.

CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. **A invenção do cotidiano: 2. morar, cozinhar**. Petrópolis: Vozes, 2002.

CHARNEY, Alessandra; EICHELBERGER, Michele; ROSSETO, Micheli. Acolher e apoiar: uma insistência na produção de encontros. In: FAGUNDES, Sandra Maria Sales et al. (Org.). **Atenção básica em produção: tessituras do apoio na gestão estadual do SUS**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p. 121-137.

DELGADO, Pedro Gabriel. Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras. In: GOLDMAN, Clara et al. (Org.). **Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras**. Brasília, DF: CFP, 2010. p. 35-45. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/06/AlcoolDrogas_novas_alteracoes.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Sobrevivência dos vaga-lumes**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2011.

ELIA, Luciano. A rede de atenção na saúde mental: articulações entre Caps e ambulatorios. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. 2. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. p. 45-57. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/Caminhos-para-uma-Politica-de-Sa--de-Mental-Infanto-Juvenil--2005-.pdf>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

FERNANDES, Verônica Alves. Contribuições da ética da Psicanálise para a política pública de saúde. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 67-79, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/27933/19689>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

FREUD, Sigmund. Totem e tabu (1913 [1912-1913]). In: _____. **Totem e tabu e outros trabalhos (1913-1914)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 13).

LACAN, Jacques. **A ética da Psicanálise** (1959-1960). Rio de Janeiro: Zahar, 2008. (O Seminário, Livro 7).

_____. Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise (1953). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 238-324.

_____. **Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise** (1964). 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008. (O Seminário, Livro 11).

LUCCHESI, Patrícia T. R. (Coord.). **Políticas públicas em saúde pública: informação para tomadores de decisão em saúde pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/M/2004/Lucchese_Politicas_publicas.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

MONTAIGNE, Michel. Da experiência (1950). Tradução de Cristiano Lello. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 37, p. 11-32, jun. 1993. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/rccs/includes/download.php?id=504>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

OSMO, Alan; SCHRAIBER, Lilia Blima. O campo da saúde coletiva no Brasil: definições e debates e sua constituição. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 205-218, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015S01018>>. Acesso em: 7 nov. 2018.

PASOLINI, Pier Paolo. Le véritable fascisme. In: _____. **Écrits corsairs**. Paris: Flammarion, 1974. p. 76-82.

RINALDI, Doris. Ética e desejo: da Psicanálise em intensão à Psicanálise em extensão. **Revista do Corpo Freudiano**, Rio de Janeiro, n. 7, dez. 1997.

SOUZA, Tadeu de Paula; TAVARES, Tatiana Silva; RODRIGUES, Cristiano. Um percurso híbrido: metodologia de pesquisa e a vida em questão. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Redes estratégicas do SUS e Biopolítica: cartografias da gestão de políticas públicas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. p. 14-28. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estrategicas_sus_biopolitica_cartografias.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2018.

II

REFLEXÕES SOBRE A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS¹

Ana Carolina Bicca Bragança²
Mariana Hollweg Dias³

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho vem na forma de uma breve tentativa de trazer recortes e questionamentos acerca das formas e peculiaridades da clínica infantil. O objetivo é fazer circular a escrita teórica e a livre escrita, tendo oportunidade de mostrar nossas reflexões de forma ampla escolhendo e também focando no que veio a nos tocar na temática da clínica infantil. Assim, abre-se uma janela para pensar possibilidades e reflexões.

Brandão Junior (2008) retrata um pouco da complexidade da clínica voltada para a criança, trazendo que o trabalho psicanalítico com esse público é um paradoxo e também conta com uma ambiguidade, a de serem sujeitos muitas vezes autônomos por estarem inseridos em suas próprias vontades, mas também de dependerem dos adultos na resposta e no reconhecimento de si, seja cognitivamente ou afetivamente.

Pretendemos aqui não só falar das particularidades da clínica com crianças, mas somado a isto também trazer recortes de um caso clínico que nos auxilia na aproximação da teoria e da prática e no exercício do pensar o quão diverso pode ser esse público. Afinal, falar de infância é falar no plural, na inserção na e da cultura e atentar a historicidade do sujeito no contexto que vivemos, frente as constantes reinvenções da infância.

2 DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

Ao levantar, já de início, as peculiaridades da clínica com crianças, é importante pensarmos na questão deste ser um sujeito em constituição, tanto no aspecto estrutural psíquico, quanto de todo desenvolvimento orgânico. Da mesma forma, a questão do *setting*, do brincar como instrumento, da forma como são “trazidos”, e da relação com outros sujeitos que, em sua maioria, são seus pais/cuidadores também são peculiaridades dessa clínica. E é sobre isso que buscamos contextualizar nossa reflexão.

Tratando-se do contexto psicanalítico, o *setting* é um espaço que visa propiciar a simbolização, assim agregando as condições técnicas básicas para a intervenção psicanalítica. Sobre isto, Barros (2013) nos traz que:

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina de Clínica da Infância da Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

² Psicóloga. Discente da Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS. Contato: ana-carolina.b@hotmail.com

³ Psicanalista. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente da disciplina de Clínica da Infância da Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS. Contato: marihdias@hotmail.com

Nesse campo são englobados todos os elementos organizadores do *setting*: o espaço físico de atuação, o contrato estabelecido, [o *setting* analítico na clínica cotidiana] para seu desenvolvimento, assim como os princípios da própria relação, transferencial e contratransferencial, estabelecida entre analisando e analista. (p. 71, grifo do autor).

Na clínica psicanalítica com crianças o *setting* terá suas peculiaridades. Barbosa (2012) contribui no estudo da origem da clínica psicanalítica de crianças, retomando importantes nomes nesse sentido, que seriam Melanie Klein e Anna Freud, autoras que nos brindaram com importantes ferramentas e apontaram as direções dessa prática e teoria clínica. Melanie Klein (1955), por exemplo, traz que é por meio do livre brincar que a criança expressa seus conflitos e fantasias inconscientes. Outra referência fundamental no contexto de psicoterapia com crianças é Donald Winnicott, o autor centrou sua teoria e prática dando ênfase ao brincar. Segundo Winnicott (1975), o brincar é o principal meio pelo qual o indivíduo criança, e até mesmo adulto, pode desenvolver sua criatividade e descobrir o que ele nomeia como *self*. Além disso, traz que é pela via do brincar que é possível a comunicação, considerando a Psicanálise “[...] uma forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros.” (WINNICOTT, 1975, p. 63). Acrescenta ainda que quando ocorre do paciente não ter a capacidade de brincar, o analista deve trilhar seu trabalho na direção de conduzi-lo a conseguir isto.

Segundo Winnicott (1975), a brincadeira se localiza entre a realidade interna, ou pessoal, e a externa, o que equivale a dizer que os objetos e fenômenos oriundos da realidade externa são usados a serviço de alguma mostra derivada da realidade interna.

Sobre isto, Felice (2003) contribui:

A teoria sobre o brincar concebida por Winnicott gerou modificações significativas no pensamento psicanalítico contemporâneo. A relação analítica passou a ser considerada como a criação de um espaço potencial em que duas pessoas tenham a possibilidade de brincar juntas. Somente assim, o paciente pode descobrir seu *self* e desenvolver sua criatividade. Transposto para a situação de análise infantil, o brincar mútuo entre paciente e analista constitui-se na principal realização da psicoterapia. Verificou-se que a brincadeira conjunta desenvolvida entre paciente e analista possibilitou que transformações significativas pudessem ocorrer. (p. 71).

A partir disto, traremos um recorte clínico que julgamos importante dentro da temática. Manoela, de 11 anos, tinha uma imensa resistência e dificuldade a encontrar em meio a tantos brinquedos, algo que lhe servisse para brincar, algo que saísse de sua rotina em casa, que era de demasiado estudo em acordo com os ideais paternos. Manoela era muito cobrada, vivia com muitas regras. Tinha o objetivo, que não era seu, e sim de sua mãe, de estudar no Colégio Militar. Em uma sessão, por meio de desenhos, que ela procurara sempre fazer de forma muito simétrica, sem admitir erros, sugeri que rabiscássemos. Nesses rabiscos, a mesma chegou a me dizer que estava muito bagunçado, a questioneei se não gostava disso,

e a mesma respondeu que “até que ficou bonito” com o olhar de quem via algo novo, curioso. Perguntei se os rabiscos não podiam ser bonitos, e a mesma respondeu que sim, dizendo que “nem sempre precisa cuidar pra não borrar, gostei assim, é bonito também”, me dizendo ali que algo estava se abrindo e embora fossem rabiscos, poderia encontrar novas possibilidades que não as de ordem e uma “perfeição” exigida a todo o momento.

Em outro momento, ocorreu uma cena que nos faz pensar várias possibilidades. Manoela olhava a janela e falava dos morros da cidade, tão distantes “*assim como o céu*”, ela dizia. E perguntei se ela estava olhando o horizonte, então ela me perguntou o que viria a ser o horizonte. Na hora me ocorreu a lembrança de uma poesia de Fernando Birri, atribuída a Eduardo Galeano por citá-la em várias entrevistas, que ali enfeitara nosso encontro último, a mesma que diz: “*A utopia está onde está lá no horizonte/ Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos./ Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos/ Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei/ Para que serve a utopia? Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar*”. Com isto, respondi a ela: algo que é bonito de ver, e fica longe, quando mais a gente se aproxima, mais longe fica, mas o caminho é importante e bonito. Ela concordou dizendo que era bonito de ver, e continuava com seus olhos curiosos, como se nunca tivesse apreciado coisas muito simples. Indago-me se o que Manoela necessitava era um bocado de utopia, sonho e uma descoberta de mundo que só ela, em seu caminhar, poderia vislumbrar. Dentre tantas coisas, estas foram cenas que neste caso servem para reflexão de possibilidades da Clínica com crianças.

Não raro, uma das possibilidades e também dificuldades no manejo desta prática é a participação dos pais nesse percurso que é da criança, mas que também dos pais. No caso de Manoela, havia uma resistência enorme dos pais em inserirem-se na realidade dela, entendendo suas demandas relacionadas à fase que se encontrava, no espaço “entre” o infantil e a vinda do mundo adolescente/adulto, fazendo dela uma adulta ainda não crescida fisicamente.

Direcionado a isto, Freud escreveu que quando os pais são substrato da resistência, podem pôr em perigo a análise e inclusive o desenvolvimento da mesma, pelo qual, às vezes, faz-se necessário relacionar à análise da criança certa influência analítica dos pais (FREUD, 1933). A análise dos filhos acaba muitas vezes indo de encontro com a própria infância dos pais, suas vivências e tudo aquilo que os constituem em suas maneiras de ser pai e de ser mãe.

Napolitani (2007) traz alguns questionamentos, referentes ao discurso dos pais na análise de crianças: o que as queixas dos pais revelam? Quem está sofrendo? Será que essas queixas são sintomas? O que é isso de que os pais se queixam? O que está em jogo no laço entre pais e filhos? Sem dúvidas, são importantes questões para nos debruçarmos e irmos ao encontro não de respostas, mas de construções que nos possibilitem o estudo e a prática de forma contínua, e que estas mesmas construções, reflexões, produções e estudos nos guiem para uma prática mais crítica e ampla.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das exposições trazidas neste trabalho, pretendemos tocar algumas questões pelas quais temos de estar atentos na clínica com crianças. Principalmente, a de perceber a relação transferencial, sendo a transferência a principal ferramenta na condução de uma análise, assim como a supervisão clínica e a análise pessoal. Sem dúvida, é uma clínica que pode contar com muitos atravessamentos no que diz respeito a própria infância do analista, da mesma forma que é uma clínica que exige um constante diálogo com os responsáveis pelo paciente, contando com estes para possíveis movimentos.

O estudo e a prática da clínica com crianças, como vimos aqui, não é algo que encontrará uma resolução ou delimitação, pois indo em direção a esta lógica, reduziríamos a prática clínica. Aqui se faz necessária uma constante curiosidade: a criança e a importância de enxergá-la e escutá-la como um sujeito. Essa é uma prática que possui uma amplitude de desafios e perspectivas, mas que, sem dúvida, nos leva a desbravar universos, realizar trocas e construir possibilidades junto com a criança, com a família e enquanto profissional.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Denise Carvalho. A clínica psicanalítica: de crianças a bebês, uma especificidade. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 262-277, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2018.

BARROS, Glória. O setting analítico na clínica cotidiana. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 40, p. 71–78, dez. 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n40/n40a08.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRANDÃO JUNIOR, Pedro Moacyr Chagas. **O sujeito abusado da Psicanálise**. 2008. 116 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1381>. Acesso em: 20 nov. 2018.

FELICE, Eliana Marcello de. O lugar do brincar na Psicanálise de crianças. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 71-79, jun. 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v5n1/v5n1a06.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

FREUD, Sigmund. Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise (1933[1932]). In: _____. **Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise e outros trabalhos (1932-1936)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 22). Conferência XXXIV: Explicações, aplicações e orientações. p. 135-154.

KLEIN, Melanie. A técnica psicanalítica através do brincar: sua história e significado (1955[1953]). In: _____. **Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 149-168. (Obras completas de Melanie Klein, 3).

NAPOLITANI, Isabel. O trabalho com os pais na análise de crianças. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 16, n. 1/2, p. 29-49, 2007. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/18056/13416>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. Tradução de José Otavio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

III

ARKANGEL: A MENINA QUE NÃO PODIA VER O MUNDO

Andressa Sauzem Mayer¹
Gabriella Hundertmarck Vieira²
Mariana Hollweg Dias³

1 INTRODUÇÃO

No processo de estruturação psíquica da criança, os pais ou aqueles que desempenham as funções materna e paterna tem um papel fundamental. A função materna pode ser referida a mãe ou alguém que proporcione alívio às angústias do bebê que por meio de um vínculo amoroso, se torna capaz de amparar, sustentar fisicamente e emocionalmente, mediando o contato entre o mundo interno da criança e a realidade (KLEIN, 1933; WINNICOTT, 1980). No início da vida a existência e integração do bebê dependem de modo absoluto e suficiente da dedicação da mãe, ou de quem realiza a função materna. Assim, as necessidades de amparo do bebê devem ser supridas e atendidas apesar de suas demais ocupações, retratando as funções de uma mãe suficientemente boa (WINNICOTT, 1996). A partir da função materna, destacamos que a função paterna viabiliza essa dedicação inicialmente, se tornando o operador simbólico dessas relações e, posteriormente atuando na separação mãe-bebê (DOR, 1991; WINNICOTT, 1980). Essas funções implicam na realização das atribuições concretas, como nas incumbências práticas relacionadas à alimentação, higiene e ao afeto, mas também, das funções simbólicas no que tange a constituição da personalidade e no desenvolvimento psíquico e somático infantil (DOLTO, 1996; WINNICOTT, 1996).

Assim, entendemos que os filhos possuem um lugar no desejo dos pais. Ou seja, o contexto em que o filho foi desejado, quais as expectativas e esperanças impressas com o seu nascimento e como os pais lidam com as diferenças entre o filho ideal e o filho real contribui para compreender as relações advindas desse desejo. Nesse sentido, quando pensamos na infância hoje, um assunto que tem se tornado importante explorar são as novas relações que surgem com o uso de tecnologias e as possíveis influências no desenvolvimento infantil decorrentes dessa interação na sociedade. A transmissão da cultura por meio da tecnologia que maleabiliza a presença do corpo em cena, acaba produzindo inscrições sociais que trazem consequências para as relações que se estabelecem na infância (JERUSALINSKY, 2017).

¹ Psicóloga clínica. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Pós-Graduanda em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Santa Maria/RS.

² Psicóloga clínica. Pós-Graduanda em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Santa Maria/RS.

³ Psicanalista. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do Curso de Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Santa Maria/RS.

Na pós-modernidade, crianças são criadas com o intermédio de *tablets*, *smartphones* e acesso, muitas vezes, ilimitado, ao mundo digital. Há, inclusive, o surgimento de uma patologia discursiva denominada intoxicação digital crônica, na qual há alteração do laço social, da economia de gozo e da relação de reconhecimento, as três perspectivas que regeram a construção do conceito de discurso em Lacan (DUNKER, 2017a). Podemos dizer que dessa forma, o discurso mediado pelo digital reduz a experiência real e produtiva, que encontra cada vez menos espaço de inscrição simbólica e discursiva.

A interação da criança com o mundo exterior, permeado por conflitos, mediada por um Outro inserido numa cultura, é aprendida por meio da experiência, do brincar, de forma multissensorial, primeiramente por meio do Imaginário e depois do Simbólico (MANNONI, 1983; BERNARDINO, 2017). O brincar se destaca nesse processo de construção subjetiva da criança, que assim tem a possibilidade de atuar e dramatizar situações que vivenciou, num processo de recordar, repetir e elaborar aquilo que não pôde ser verbalizado (FREUD, 1920). Com a inserção de novas tecnologias em fases cada vez mais precoces da infância há uma importante mudança neste quadro, abrindo possibilidades de questionamentos sobre o quanto esta influência contemporânea poderá interferir no processo de subjetivação dos indivíduos. Jerusalinsky (2017) fala sobre um exemplo clínico disso, quando seu paciente pede para ela esculpir na massinha de modelar um controle remoto.

Dessa forma, foi escolhido como elemento disparador de possíveis análises e discussões a essas questões, o episódio *Arkangel* da série *Black Mirror*⁴. O seriado tem se caracterizado por apresentar as potencialidades sombrias de tecnologias já existentes ou que podem existir, retratando um mundo possivelmente futurista, mas, que guarda muitas semelhanças com o nosso presente. Utilizamos da psicanálise como embasamento teórico para pensar sobre o uso de tecnologias e as relações destas entre a infância e a sociedade.

2 RELAÇÕES DE CUIDADO E TECNOLOGIA

A história desse episódio se inicia pelo nascimento de Sara. A mãe, que faria parto normal, opta por fazer cesariana por não ter tido forças suficientes para empurrar a bebê. Porém, durante o parto, nota-se que há algo de errado com o bebê, ele não chora e é levado pelos médicos. Nesses instantes, a mãe é atingida por uma angústia desesperadora por não ter notícias sobre a filha. Pouco tempo depois, Sara dá sinais de vida e é levada ao leito com a mãe.

Nas próximas cenas, Sara aparece grandinha, por volta dos 3 anos de idade, demonstra estar saudável e alegre. Ela mora com a mãe e o avô. Em determinado momento, num passeio ao parquinho, Sara encontra um gatinho e desaparece aos olhos da mãe. Nesse momento, a mãe revive a sensação de possível perda de sua filha. Mas, Sara é encontrada por um vizinho e a mãe pede desculpas à filha nesse reencontro.

Após esse evento, a mãe decide levar a filha para participar da testagem de um novo dispositivo no cuidado para com crianças. O laboratório “Arkangel” garante

⁴ Série de televisão britânica de ficção científica criada por Charlie Brooker em 2011, produzida Barney Reisz, comprada pela Netflix.

a segurança do experimento e a mãe dá seu consentimento. Assim, é explicado à mãe sobre a nova tecnologia, ela funciona como um implante cerebral na filha, que permite que a mãe seja capaz de ver e ter controle sobre o que a criança vê. Por meio de um “cubo parental”, uma espécie de *tablet* que é conectado ao implante, é possível ter acesso em tempo real à localização da filha, aos sinais vitais, à saúde sanguínea e à retransmissão das imagens ópticas. Por meio do monitoramento dos níveis de cortisol no sangue, é permitida a inclusão de configurações que limitam o seu campo de visão, alterando a forma e o conteúdo do que a filha pode ver.

Nesse sentido, esse filtro de visão modifica o modo como a criança percebe e interage com o mundo. Mesmo a “justificativa formal” rondando a prevenção e a proteção infantil, levanta inúmeros questionamentos. É possível que a criança seja protegida do mundo real? Protegida do que causa desconforto, medo, angústia? Como ela irá ver o mundo? Apenas como um lugar em que tudo é bom, mas que na verdade mascara o que é ruim? Que fantasias ela irá criar sobre esse lugar? Como ela irá interagir com outros sujeitos permeados por essa realidade ao qual não é totalmente exposta? O que faz com que a mãe queira proteger a filha? Como suas relações podem ser comprometidas, se existem coisas que não passam pela sua simbolização? É possível proteger a filha até quando? O avô de Sara intervém a respeito disso, “*me lembro de quando deixávamos as crianças serem criança*”. Mas então, o que elas são agora? Enfim, é possível especular diversas questões pertinentes à discussões sobre a infância na atualidade.

Desse modo, ressaltamos como esse dispositivo tecnológico pode influenciar na constituição subjetiva de Sara. Sabemos, desde a Psicanálise, o quanto o desenvolvimento de uma criança está em estrita relação com o corpo e com as marcas simbólicas que a circundam. A colocação do implante na menina passou a modificar seu corpo e, a partir disso, sua relação com o Outro/outro. Como a relação subjetiva estabelecida com o mundo, especialmente na infância, se dá a partir de experiências que passam pelo corpo, modificando seu campo visual e auditivo, limitando suas percepções, essa relação também acabou sendo alterada.

Essa interferência do uso das tecnologias sobre a saúde, a subjetividade e as relações sociais, de modo geral, é outra importante questão. Do chip implantado na cabeça das crianças na série *Black Mirror*, passemos para uma reflexão sobre o lugar dos *gadgets* na vida das pequenas crianças na atualidade, que passam horas e horas em frente às telas (televisão, *tablets*, celulares, etc), sem a mediação de um adulto. Uma vez que a interação com o Outro/outro é essencial para a inscrição do sujeito no campo da linguagem, por meio da interação entre linguagem e corpo, quais as possíveis consequências dessa relação ser mediada pela tecnologia na constituição do psiquismo?

Bernardino (2017) fala de pesquisas realizadas sobre a exposição em demasia a televisões por bebês e crianças pequenas e as implicações disso, entre as quais se percebe uma inversão no predomínio da imagem sobre o texto, produzindo efeitos no processo subjetivo de inserção no campo simbólico, e assim, na constituição psíquica. No que diz respeito aos demais aparelhos eletrônicos, como *tabletes* e celulares, Jerusalinsky (2017) alerta para a seguinte questão: “[...] os aparelhos emitem sequências sonoras, mas não conversam, não produzem uma matriz dialógica em que os lugares sejam subjetivados, eles oferecem fragmentariamente uma linguagem, mas não sustentam sua função.” (p. 41).

Vemos assim, que o problema não está no uso dos *gadgets* em si, mas no lugar que eles têm ocupado na vida das crianças. Existem casos em que os aparelhos ocupam, de fato, referência de Outro para as crianças, sendo essa uma expressão contemporânea da parentalidade. É como se esses objetos pudessem representar simbolicamente, metaforizando a relação com o Outro, reservando os pais de algumas tarefas importantes de suas funções e prometendo algo realmente satisfatório aos filhos (JERUSALINSKY, 2017).

Ressaltamos que Sara tinha por volta de 3 anos de idade quando fora realizado o procedimento, estava em pleno desenvolvimento e constituição psíquica. Ao longo da história é possível verificar que a menina cresce tendo limitações em relação aos seus registros psíquicos, pois não há imagens mentais referentes a tais sentimentos. Ou seja, seu processo de simbolização acaba sendo comprometido, se tornando circunscrito ao que lhe é permitido que veja, pois as vivências restritas acabam dificultando essa constituição.

Retomamos que essas restrições visuais se detinham a momentos em que seu corpo sinalizava algum tipo de desconforto, de modo natural. Sara, então, não era mais exposta a cenas que pudessem trazer algum tipo de medo, frustração, excitação, sexualidade, agressividade, violência, entre tantas outras que alterassem sua fisiologia. Ou seja, seria fundamental para sua constituição subjetiva a possibilidade de interação com o mundo como um todo, para ao longo de seu desenvolvimento a menina construir suas defesas e recursos psíquicos para lidar com isso que seu próprio corpo anuncia.

Questionamos também a decisão da mãe em submeter à filha a tal intercessão. As mães precisam ser suficientemente boas, conforme Winnicott; mas, elas não precisam ser demasiadamente boas. A questão está em algumas mães acharem que sempre saberão o que é melhor para os filhos. E nisso, começa a loucura tanto dos filhos quanto a das próprias mães (DUNKER, 2017b).

A alienação ao Outro é fundamental para o surgimento de um sujeito, tendo em vista sua inserção na linguagem, a entrada no campo do desejo e a disponibilidade em apresentar esse Outro de forma interativa (LACAN, 1964). Assim, apenas a partir da alienação é possível pensar na separação. Entretanto, Dunker (2017b) fala sobre uma dificuldade das mães em aceitar que os filhos possam experienciar determinadas situações por si mesmos e reconhecer o que eles exteriorizam ou o que conseguem produzir de diferente (de modo independente, subjetivamente) dos pais (ou do que eles imaginam).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensando sobre Sara, percebemos que a mãe, através do implante, acaba tanto por privar a filha dessas experiências, quanto se abstém do papel de apresentar a filha palavras que pudessem trazer sentido a esse mundo externo causador de desconfortos. Essa separação entre filha e mãe acaba sendo comprometida, tanto pelas limitações de seu campo visual e sua capacidade restrita de simbolização, quanto pelo controle de sua própria privacidade, uma vez que sua mãe sempre estava com ela mesmo não estando, pois podia ver tudo o que via. Ou seja, sobre a fantasmática parental, o medo é da mãe diante da realidade? Ou o

medo é o de que Sara não suporte a difícil realidade de viver num mundo tão complexo e possivelmente hostil?

Desse modo, mesmo havendo muito mais questões a serem exploradas, tendo em vista as diferentes possibilidades interpretativas deste episódio, percebemos que a ficção traz algumas importantes reflexões. Afinal, parece que as questões apresentadas não são demasiadamente futuristas, já que em alguma medida perpassam a realidade e a cultura na atualidade. Nesse sentido, temos alguns exemplos de controle parental sendo usados como os relógios com GPS (Sistema de posicionamento global) para crianças e mesmo o uso de câmeras de vigilância no ambiente doméstico e escolar. Essas estratégias são usadas em nome da segurança por pais que buscam assim zelar pelos seus filhos numa sociedade tão violenta como a nossa e não nos cabe aqui julgar essa medida. No entanto, nos parece que essa condição de não poder sair do olhar dos pais, fruto de toda uma conjuntura social, não é sem consequências do ponto de vista psíquico.

Percebemos que no caso de Sara, a demasiada restrição, em detrimento à sua proteção, tornou-a espectadora de sua própria realidade durante a infância. E ao longo do episódio testemunhamos algumas consequências disso com o passar do tempo, que vão desde a indignação com a mãe quando se dá conta, na relação com os pares, das coisas que é impedida de ver e de sua falta de privacidade, até as consequências nefastas que isso acarreta na adolescência, sendo justamente a época em que tudo aquilo que foi constituído na infância, do ponto de vista subjetivo, está em jogo novamente.

Atualmente as relações estão cada vez mais sendo mediadas pelo virtual e, de alguma forma, se espera que isso aconteça. Vivemos numa cultura que valoriza essas tecnologias sem necessariamente refletir sobre seus impactos na constituição subjetiva da criança e a importância do lugar dos pais nessa relevante mediação, afinal o Outro *encarnado*, como refere Jerusalinsky (2017), precisa metaforizar aquilo que afeta o corpo, que afeta a realidade e a subjetividade da criança.

REFERÊNCIAS

BERNARDINO, Leda Fischer. Da babá “catódica” aos duplos virtuais: os novos “outros” da infância contemporânea. In: BAPTISTA, Angela; JERUSALINSKY, Julieta (Org.). **Intoxicações eletrônicas**: o sujeito na era das relações virtuais. Salvador: Àlgama, 2017. p. 146-165.

DOLTO, Françoise. **No jogo do desejo**: ensaios clínicos. 2. ed. São Paulo: Ática, 1996.

DOR, Joël. **O pai e sua função em Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1991. (Transmissão da Psicanálise, 23).

DUNKER, Christian. Intoxicação digital infantil. In: BAPTISTA, Angela; JERUSALINSKY, Julieta (Org.). **Intoxicações eletrônicas**: o sujeito na era das relações virtuais. Salvador: Àlgama, 2017a. p. 117-145.

_____. Loucura materna. In: _____. **Reinvenção da intimidade:** políticas do sofrimento cotidiano. São Paulo: Ubu, 2017b. p. 120-122.

FREUD, Sigmund. Além do princípio do prazer (1920). In: _____. **Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos.** Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 18).

JERUSALINSKY, Julieta. As crianças entre os laços familiares e as janelas virtuais. In: BAPTISTA, Angela; JERUSALINSKY, Julieta (Org.). **Intoxicações eletrônicas:** o sujeito na era das relações virtuais. Salvador: Àlgama, 2017. p. 39-55.

KLEIN, Melanie. O desenvolvimento inicial da consciência na criança (1933). In: _____. **Contribuições à Psicanálise.** 2. ed. São Paulo: Mestre Jou, 1981. p. 335-348.

LACAN, Jacques. **Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise** (1964). Rio de Janeiro: Zahar, 1979. (O Seminário, Livro 11).

MANNONI, Maud. **A criança, sua “doença” e os outros.** Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

WINNICOTT, Donald Woods. **A família e o desenvolvimento do indivíduo.** Belo Horizonte: Interlivros, 1980.

_____. **Os bebês e suas mães.** São Paulo: Martins Fontes, 1996.

IV

PASSAGEM: TEMPOS DA ADOLESCÊNCIA

Anelize Saggin Alves¹
Mariana de Almeida Pfitscher²

Neste trabalho pretendo fazer reflexões sobre a adolescência, enlaçando a teoria psicanalítica sobre a clínica da adolescência e utilizando algumas breves narrativas derivadas do documentário “Passagem”, representante de um elemento da cultura que apoia esta discussão. Na cena inaugural do documentário, enquanto um jovem índio pinta o rosto de uma criança indígena com uma simbologia guarani, uma voz se lança junto a esta cena dizendo: *“Passagem é o despertar, a partir do que você desperta, você já está em outra passagem...”* Como uma metamorfose, a adolescência pode nos remeter ao tempo de uma passagem, de um percurso a ser percorrido pelo sujeito, que transita da condição de criança para o encontro com o mundo adulto. Nesse sentido, a convivência desses sujeitos com características ora infantis, ora consideradas do mundo adulto, culminarão, em um tempo intermediário, no tempo da adolescência.

“Passagem” é um documentário brasileiro Catarinense produzido, no ano de 2005, gravado com depoimentos de jovens meninas e meninos, com idades entre 12 a 26 anos, da região de Florianópolis e Rancho Queimado, com duração de 15 minutos. Esse documentário foi uma produção coletiva dirigida por alguns alunos³ e orientado pela professora Márcia Paraíso. Seu roteiro está marcado por questões da adolescência, que embora tenham se passado alguns anos ainda parecem pertinentes e contemporâneas para esta discussão.

Essa produção documental se inicia, através da alternância das imagens desses jovens entrevistados, que apresentam seus nomes, suas idades e suas atuais ocupações. Trabalhar plantando morangos, trabalhar como babá, como empregada doméstica, ser estudante para o vestibular, trabalhar em um salão de beleza trata-se de algumas das atuais ocupações trazidas por esses jovens. Assim, os sonhos, os medos, as crenças, os ideais de vida, as descobertas dessa época são narradas por diferentes jovens, de diferentes contextos sociais, demarcando alguns pontos que parecem familiares nesta fase de vida. Destacamos, ainda, de que há uma narrativa singular em cada uma das histórias.

Por estar enquadrado dentro do gênero audiovisual documentário, podemos caracterizar a obra “Passagem” como “[...] uma *construção singular da realidade*, um *ponto de vista* particular do documentarista em relação ao que é retratado.” (MELO, 2002, p. 23, grifo do autor). O documentário, também, é um gênero audiovisual que tenta estabelecer grande aproximação com a realidade, sendo “[...] construído ao

¹ Psicóloga pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Pós-Graduada em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

² Psicóloga. Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

³ Documentário produzido e dirigido por alunos da Disciplina de Documentário 2 do Curso de Cinema da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Disponível em: <<http://curtadoc.tv/curta/comportamento/passagem-2/>>.

longo do processo da sua produção.”, de modo que os seus diálogos são tecidos por personagens reais do mundo existente, não sendo previamente escritos, nem previsíveis (MELO, 2002, p. 26).

Com caminhar das narrativas adolescentes e com o transitar das cenas, é possível estabelecer um paralelo sobre o gênero documentário e o período da adolescência. “Passagem” apresenta certa fluidez nas narrativas, não roteirizando o que poderá vir a ser em cada um de seus personagens entrevistados, a adolescência também diz de um “tempo não roteirizado” para os sujeitos, um tempo de múltiplas experiências que vão dando contornos singulares às suas trajetórias.

Segundo Giongo (2004), a partir de uma visão psicanalítica,

[...] a adolescência deixa de ser concebida como uma etapa cronológica e assume o estatuto de operação psíquica, trabalho de passagem de um sujeito do lugar na família ao laço social, obedecendo a uma lógica que ultrapassa a ordem do tempo. (p. 89).

Nesse sentido, podemos compreender que a adolescência para a psicanálise diz de um tempo psíquico que pode ou não coincidir com o tempo cronológico tão pontuado pela psicologia do desenvolvimento. Esse tempo psíquico é um tempo de elaboração, de simbolização de um novo corpo, de um novo lugar social.

Calligaris (2000) assinala que o início da adolescência é “facilmente observável com as mudanças fisiológicas” com a chegada da puberdade, mas também assinala que a adolescência é “[...] um tempo de transição, cuja duração é misteriosa.” e que “Em nossa cultura a passagem para a vida adulta é um verdadeiro enigma.” (p. 18-19). Sendo assim, “[...] há uma emergência do real que produz o adolecimento, de modo que o sujeito precisa efetivar, em sua subjetividade, um trabalho psíquico do qual a cultura já não pode poupá-lo.” (GIONGO, 2004, p. 90).

Além disso, a adolescência pode ser compreendida pela psicanálise a partir de um discurso, o qual circula por alguns pontos que perpassam a experiência de ser adolescente, considerando, ainda, o contexto histórico-cultural no qual o sujeito adolescente está inserido. Dessa maneira, “[...] a adolescência, como fenômeno da cultura, está inserida no tempo, sendo determinada historicamente.” (GIONGO, 2004, p. 90).

Pensando a partir da pluralidade de narrativas sobre a adolescência, o documentário “Passagem” nos desperta o olhar para as diferentes culturas em que estes adolescentes se enlaçam socialmente. Assim, o entrelaçamento das histórias entre os jovens adolescentes, nas cenas deste documentário, coloca-nos a refletir sobre o encontro entre as diversidades culturais nesse percurso de tempo adolescente.

Nessa produção documental, aparecem alguns adolescentes indígenas falando sobre os seus ideais de vida. Quais sonhos poderiam ter esses adolescentes indígenas? O que lança seus olhares para a construção dos seus futuros? Em uma cena do documentário, aparece um jovem indígena da etnia Guarani narrando o desejo de ser futuramente um pajé⁴. Isso pode nos dizer sobre o quanto os ideais de vida dos adolescentes são também culturalmente construídos.

⁴ O antropólogo Litaiff (1996), ao fazer um estudo sobre o sistema médico Guarani, nos diz que o pajé ou xamã tem uma função tanto de um líder religioso, como a de um curandeiro espiritual.

O antropólogo Litaiff (1996) salienta que a figura do pajé é um representante de autoridade importante transmissora da cultura Guarani que se encontra em extinção. Assim, nas comunidades guaranis:

O Pajé, enquanto líder, está diretamente ligado ao processo de preservação da cosmovisão e 'ethos' (leis e costumes) grupal, transmitidos às gerações durante séculos, através de processos informais de aprendizagem, discursos proferidos pelo líder à toda comunidade e rituais religiosos (como as orações noturnas que reúnem o grupo na 'Opy' = casa de reza). Segundo uma semiologia específica, o Pajé formula explicações das causas e processos de cura das doenças, previstas nos princípios de sua cultura. Os Guarani procuram sanar suas enfermidades (sintomas-efeitos) através do Pajé que é a metáfora dos mais caros valores culturais. (LITAIFF, 1996, p. 111).

Com isso, trazemos para essa discussão, a importância da transmissão da experiência do pajé para a manutenção de determinadas culturas como é o caso das culturas das comunidades indígenas brasileiras guaranis. Por essa via, uma questão foi suscitada ao assistir este documentário: Qual é o tempo que se tem para que um jovem indígena possa apreender as experiências com um pajé?

Benjamin (1994) em "Experiência e Pobreza" fez uma reflexão sobre o empobrecimento da transmissão da experiência entre gerações provocadas pela velocidade das vivências da vida moderna. Discorreu sobre a importância das autoridades mais velhas transmitirem seus ensinamentos e provérbios aos mais jovens, questionando se ainda existem "[...] pessoas que saibam contar histórias como elas devem ser contadas [...]" (BENJAMIN, 1994, p. 114). Nesse sentido, podemos pensar que essa relação entre o tempo e a elaboração de experiências para muitos jovens ainda parece empobrecida na atualidade, funcionando em uma lógica bastante distinta da lógica compreendida por muitas culturas indígenas brasileiras, como as visualizadas no documentário.

A fim de nos auxiliar a refletir sobre a importância da narração de histórias, como um meio de transmitir experiências dentro de uma cultura, Gurski (2012, p. 130), partindo de uma leitura de Walter Benjamin, aponta que "[...] a aquisição do dom de narrar vinha associada às antigas formas de trabalho manual ou artesanal." em comunidades ligadas ao artesanato. Esse funcionamento dessas comunidades viabilizava um ritmo mais tranquilo para a materialização do trabalho e das narrativas.

Essas experiências de narração de histórias ocorriam "[...] em meio a um ritmo lento e orgânico, sem fragmentação das atividades, o que possibilitava a unificação da palavra, [...] considerando que quem sabe ouvir, saberá depois contar, incluindo algo de seu [...]", trazendo a própria marca para a sua narrativa (GURSKI, 2012, p. 131). A partir desse ponto de vista, podemos pensar que essa dimensão de tempo para o uso da palavra parece um percurso que ainda se faz importante aos sujeitos adolescentes dentro das diversas culturas. Esses espaços de tempo parecem viabilizar para que muitos desses sujeitos possam elaborar psiquicamente quem desejam ser nos seus futuros e àquilo que desejam transmitir na relação com o outro e com o mundo social.

Prosseguindo com algumas narrativas desta produção documental, podemos perceber os diferentes ideais para os futuros desses adolescentes. “*Ser juíza ou advogada de defesa e casar*”, “*Ter um negócio próprio, ter uma mulher que goste muito de mim*”, “[...] *Dar aula para os não-índios entender mais a cultura dos guaranis*” fazem parte dos desejos de vida desenhados por adolescentes que fazem parte da Passagem.

A partir dessas narrativas, propomo-nos a leitura de Rassial (1999) que endereça à adolescência questões sobre o ser e o ter. Para o autor, embora “ser” e “ter” sejam verbos substantivos, não se podem esquecer as suas qualidades como verbos auxiliares, como “auxiliares da subjetividade”. Logo, esses são verbos que auxiliam os adolescentes a idealizar, a sonhar e a narrar àquilo que desejam ser para si mesmos, ensaiando novos lugares, uma nova história.

Dando continuidade às cenas do documentário, alguns jovens entrevistados são convidados a falar sobre alguns dos seus possíveis medos pertencentes às suas vidas. Por essa ótica, entrou em questão para alguns deles: “*não ser o que sonhei para o meu futuro*” e “*perder a minha mãe: quem vai me criar? O que vai ser do meu futuro?*”, aspectos dessa fase que apontam para necessidade de uma consolidação dos seus ideais e de uma angústia de separação. Sentimentos esses que são ambivalentes, remetendo-nos à perda de um corpo, de um lugar infantil, de quem, nesse momento, experimenta um corpo mais próximo de um corpo adulto, elaborando uma imagem própria, simbolizando uma nova subjetividade.

As relações desses jovens com suas famílias, além disso, são plurais. Para alguns, os pais ainda são modelos do certo ou do errado, para outros, a decepção com o pai desatento ou com as brigas entre os pais divorciados fala não só da diversidade dos modelos familiares, mas de como e quando os ideais paternos começam a ser questionados. Esses tempos de amadurecimento psíquico, ao longo do documentário, vão sendo delineados conforme as diferentes falas dos adolescentes vão se enlaçando nas imagens, com a alternância dos entrevistados. Dessa maneira, essa condução das narrativas nos coloca a pensar que os tempos da adolescência são diferentes e suas questões dizem da trajetória de cada sujeito.

Para Rassial (1999), a adolescência é a época em que a metáfora paterna entra em decadência, de forma que existe a necessidade de buscar outros nomes-do-pai que possam servir como suporte para o Nome-do-Pai, ancorando a estruturação psíquica humana. Essa busca da adolescência pode estar relacionada com os seus ideais, com os seus sonhos, com aquilo que lhe despertará olhares para o seu próprio futuro, ensaiando possíveis destinos e narrativas para si mesmo. Nesse aspecto, a adolescência aparece como um tempo de experiências e de experimentações, de enlaces e desenlaces com grupos adolescentes, de modo que a palavra adolescente possa ganhar contornos a partir do próprio desejo e ser reconhecida por seus pares, desligando-se aos poucos dos ideais paternos.

O documentário se encerra com um dos adolescentes dizendo: “*vou desligar o meu celular [risos], senão meus pais não vão me deixar em paz*”. Talvez essa possa ser uma metáfora para pensarmos a necessidade de desligamento do jovem da relação simbolicamente infantil com os pais e de uma autorização da fluência do próprio desejo para a construção de um lugar próprio. Por sua vez, o celular aparece como um aparato tecnológico que poderia ser visto como um “objeto transicional”

contemporâneo, que faz a conexão do adolescente da sua família para/com o mundo.

Pensar sobre a multiplicidade das experiências de ser adolescente, portanto, é um desafio, porque há detalhes e sutilezas que podem escapar com o caminhar desse percurso de escrita. A adolescência mostrada pela ótica do documentário é uma passagem intensa, capturada rapidamente, apresentando um compartilhar de vozes e imagens que remetem às experiências desse período de vida.

REFERÊNCIAS

BENJAMIN, Walter. Experiência e pobreza. In: _____. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. 7. ed. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1994. p. 114-119.

CALLIGARIS, Contardo. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000.

GIONGO, Ana Laura. Diga-me com quem andas... In: COSTA, Ana et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 89-99.

GURSKI, Rose. **Três ensaios sobre juventude e violência**. São Paulo: Escuta, 2012.

LITAIFF, Aldo. O sistema médico Guarani. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v.14, n. 19, p. 107-115, 1996. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/viewFile/23503/21169>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

MELO, Cristina Teixeira Vieira de. O documentário como gênero audiovisual. **Comunicação Informação**, Goiânia, v. 5, n. 1/2, p. 23-38, jan./dez. 2002. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/ci/article/view/24168/14059>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

RASSIAL, Jean-Jacques. **O adolescente e o psicanalista**. Tradução de Leda Maria Fischer Bernardino. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

V

TEMPOS DE METAMORFOSE: QUESTÕES SOBRE A ADOLESCÊNCIA

Carina Chimainski¹Mariana de Almeida Pfitscher²

*“Que não seja imortal, posto que é chama
Mas que seja infinito enquanto dure.”*

(Soneto de fidelidade, de Vinicius de Moraes)

O presente estudo apresenta a temática da adolescência e tem como objetivo abordar o processo psíquico de transição, ressignificação e identificação. Propõe-se uma reflexão sobre o adolescente articulado as operações psíquicas (real, simbólico, imaginário), as implicações na relação familiar e social e os conflitos encontrados nessa passagem. Utilizaremos da obra “Metamorfose”, de Franz Kafka (1997), para discussão de elementos pertinentes ao campo da adolescência. A escrita norteadora deste texto está fundamentada em referências psicanalíticas, visto que, se trata de um trabalho originado nos estudos sobre a adolescência da Especialização em Clínica Psicanalítica.

Dou início a este trabalho com um trecho do poema Soneto de Fidelidade, de Vinicius de Moraes (1939), que se utiliza de uma metáfora para falar do amor. O poeta refere que o amor é uma chama e como chama não dura para sempre. Portanto, é necessário aproveitar o amor enquanto ele existir. Faço um paralelo com a descoberta das paixões adolescentes – o “ficar” – onde se observa um relacionamento de intensidade, passageiro, breve, descompromissado, mas que são elementos valiosos para compor as experiências adolescentes. Para que haja uma identificação deste afeto é necessário ser provocada por um perfume, uma expressão, um olhar, uma voz, uma música ou um livro.

A adolescência é uma fase de transição da infância para a fase adulta e tem por características mudanças de ordem biológica, psicológica e social. No nível biológico está o conjunto de aspectos físicos, chamado puberdade, que é o processo pelo qual o corpo ganha novos contornos. Já quanto aos aspectos psicossociais o adolescente transita de acordo com o momento sócio-histórico, uma vez que há uma grande diversidade cultural e, desta forma, cada sociedade terá seu padrão peculiar de manifestação dos comportamentos e sentimentos.

Há algumas características que o sujeito se deparará neste processo de transição: dentre elas: a reedição da imagem corporal, o processo de separação/identificação, a elaboração de lutos referentes à condição infantil, o estabelecimento de valores, a busca de pautas de identificação no grupo de iguais, o estabelecimento de um padrão de luta/fuga no relacionamento com a geração precedente, entre outras (OSÓRIO, 1989). Neste sentido, o processo de “adolescer” vai se diferenciar de acordo com a cultura, com o processo de socialização e de interação social em que o adolescente vai, aos poucos, adotando os parâmetros

¹ Psicóloga. Pós-graduanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

² Psicóloga. Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Santa Maria/RS. Mestre em Psicologia da Saúde (UFSM). E-mail: marianapfi@hotmail.com

sociais valorizados culturalmente e fazendo as construções necessárias a suas exigências pessoais e das demandas sociais (COSTA; FERNANDES, 2012).

Os processos identificatórios acontecem no arranjo que se produz na internalização/externalização ativa de experiências capturadas em diferentes âmbitos da vida familiar, cultural e social. A tarefa primordial do adolescente é, a partir de seu passado histórico de existência, identificar-se, no presente, como pertencente a um grupo, uma família, uma sociedade e diferenciar-se dela buscando independência afetiva e reconhecimento social.

Como operação psíquica, a adolescência é uma etapa de passagem de um sujeito do lugar de família ao laço social. Nesse processo as estruturas psíquicas de constituição são recolocadas à prova. Faz-se necessário pensar, diante disso, os enlaces propostos pela teoria lacaniana. Lacan (1975-1976) mencionou que para constituição de um corpo, é necessário que o sujeito se reconheça em uma imagem, que o significante o represente e que o objeto “a” ordene seu campo pulsional. O corpo é apresentado em articulação com o nó borromeano de três elos, cuja característica é seu enlaçamento entre os três registros: real, simbólico e imaginário.

O real está articulado ao desejo inconsciente sob a ordem de um impossível, inacessível ao sujeito, escapa a materialização e a simbolização. É esse real que surge com as modificações da puberdade. Já, o campo simbólico vai sendo formado desde as primeiras identificações no nascimento ou, mesmo antes dele, pela incorporação de significantes. Esses significantes são construídos por um emaranhado de palavras que vão tecendo uma rede de conexões ao sujeito (VÍCTORA, 2016; VORCARO, CAPANEMA, 2016). Trata-se do processo adolescente representado pelas transformações na imagem e na função do corpo, ocorrendo a reedição do estádio do espelho. É pelo simbólico que se estabelecerá o significante Nome-do-Pai, responsável por instaurar a lei e barrar a relação de gozo entre mãe e filho. A forma de inscrição do significante Nome-do-pai vai determinar toda a constituição e, particularmente no processo “adolescer”, revelar-se-á que tipo de consistência essa inscrição possibilitará (GIONGO, 2004).

Quanto ao imaginário, Lacan (1964) cita quatro objetos que são extraídos das trocas simbólicas que o sujeito estabelece com o Outro: seio, fezes, olhar e voz, e que fazem referência aos objetos circundantes das bordas do corpo. Pelo imaginário se dá o sentido ao simbólico e aos significantes. Costa (2004) infere que a “Pulsão nada mais é do que fazer bordas no corpo, fazer orifícios, na medida em que é pelos orifícios que constituímos nossa erótica. [...] É pelos orifícios que nós somos suportados corporalmente [...]” (p. 166). É pelos orifícios que se estabelece a comunicação entre mundo interior e exterior e que nos possibilita o contato com o outro.

O olhar é olhar do outro, mas é também a possibilidade de construir uma imagem: de que cada sujeito se relacione a sua imagem como exterioridade. É nesse momento que se consegue constituir uma exterioridade. No entanto, é também a possibilidade de que cada um se represente sendo olhado. Compõe essa condição em que vejo o outro, mas também me vejo sendo olhado pelo outro (COSTA, 2004, p. 167).

A origem do sujeito precede o nascimento, uma vez que o lugar da criança está antecipado no fantasma materno que lhe ordena simbolicamente. No

nascimento, há um desamparo originário em que um Outro primordial lhe apresenta significantes que recortam suas bordas e historicizam seu corpo, a partir de seu desejo (LACAN, 1964). Este Outro endereça cuidados maternos capazes de antecipar a subjetivação da criança, entrelaçando pulsão, corpo e linguagem.

Com isso, a linguagem configura-se como um elemento primordial fornecido à criança, por este Outro, que constitui o processo imaginário. Neste contexto, se dá a experiência do estágio do espelho que é a fase de formação identificatória imaginária do eu. No estágio do espelho, como propõe Lacan (1949), há um reconhecimento da imagem da criança refletida no espelho. Essa identificação se dá de forma primária, unificando imaginariamente o corpo despedaçado, e de forma simbólica que passa pelo objeto e pelo outro.

O campo do imaginário se revela pelo conjunto que envolve a subjetividade, os significados, as fantasias e a relação com a alteridade. A maneira como a criança concebe esses elementos, a partir do enlace com o Outro, vai auxiliar para que reconfigure seu imaginário no processo da adolescência onde as vivências experimentadas levam-na a ter que se colocar subjetivamente. Lacan (1964) discorreu sobre os processos de alienação e separação, ou seja, o sujeito depende dos significantes que estão no campo do outro e, ao mesmo tempo, necessita da condição de separação que só é possível mediante a falta, no discurso do Outro, para que o aparecimento de um sujeito do desejo seja possível. Sendo assim, a alienação-separação é uma operação que concerne à passagem do adolescente do âmbito familiar ao laço social. Portanto, o conjunto dessas operações contribui para a formação do processo imaginário do sujeito reconhecendo-o num lugar de linguagem e expressão singular ligado ao campo das pulsões (RASSIAL, 1999).

Então, o processo de adolecer provoca uma reorganização dos processos constitutivos e o sujeito terá que caminhar na costura da dialética entre a separação dos pais e o encontro com novos pares. Dessa forma, “[...] cada sujeito precisa contar com os significantes de sua própria história para tomar um lugar, singular, neste mundo que o convoca a mostrar-se, a dizer a que veio.” (GIONGO, 2004, p. 90).

Diante disso, em função da perda da imagem corporal infantil o adolescente irá à busca de novas identificações corporais nas insígnias do Outro. Oscilando entre o estranho e o familiar, o adolescente busca referências para a estruturação de sua imagem corporal na figura ideal do Outro (RASSIAL, 1999).

Entende-se que o projeto do adolescente de sair de casa tem um caráter apelativo da sua família de origem. Ao mesmo tempo em que existe uma convocação pelo social de que o projeto idealizado se concretize, os pais serão portadores e protetores da realização desse valor social. Dessa forma, os adolescentes realizam esse apelo que reedifica algo parental trazendo essa convocação de volta para casa (COSTA, 2004).

É diante desse paradoxo que se produz o conflito e que se situa a dificuldade do adolescente em fazer sua inscrição no social. A partir disso vai se produzir um confronto dessa contradição – o apelo a sair de casa leva os pais junto, não em presença, mas numa dimensão simbólica. Nesse momento conflitante de junção e separação, entre as possibilidades, o adolescente poderá experimentar uma desilusão que é singular dessa fase da vida, uma vez que as fantasias e imaginações ilusórias da infância são colocadas à prova. O encontro com a

precariedade dos próprios pais e a perda da ilusão do pai perfeito da infância são elementos que se tornam conflitivos neste processo. Na infância se faz necessário a construção da ilusão de um pai ideal. Já, ao se defrontar na adolescência com a possibilidade dessa figura não existir se produz uma frustração difícil de tolerar (COSTA, 2004).

Na saída de casa o sujeito levará a família como norteadora do seu registro. Mas, essa travessia precisará ser transposta. Nesse momento se estabelece um paradoxo onde o adolescente precisará reconstituir novos valores. Ele levará na bagagem aquilo que, do suporte familiar, pôde se inscrever simbolicamente até então para que sejam construídos laços e novos significantes do Nome-do-Pai (GIONGO, 2004).

No texto “O mal-estar na civilização”, Freud (1930) refere que uma das fontes de contínuo sofrimento do ser humano reside no laço social que estabelecemos com nossos semelhantes, evidenciando que a vida em sociedade provoca a renúncia de exigências pulsionais, em benefício dos ideais culturais. Corroborando a isso, o adolescente, em sua passagem, parece se aproximar desse mal-estar, uma vez que terá que renunciar à suas fantasias incestuosas e agressivas para poder reencontrar-se com um objeto que estará redimensionado pelo ordenamento simbólico e também pelo desejo.

Pensando nessa travessia adolescente de grandes transformações, incertezas, dúvidas e descobertas; a narrativa escrita em 1912 por Franz Kafka (1997) “A Metamorfose”, parece se aproximar muito do processo vivenciado na adolescência.

Gregor trabalha como caixeiro-viajante, porém não gosta do que faz e tem dificuldades de relacionamento com o chefe. Ainda assim, ele precisa trabalhar para pagar uma dívida da família e sustentar seus pais e sua irmã. Isso se mantém até que, um determinado dia, Gregor acorda atrasado para ir trabalhar e se vê transformado em um inseto gigante. O que causa preocupação, neste momento, não é o fato de ter se metamorfoseado em um inseto, mas de estar atrasado e não conseguir sair da cama. Gregor se vê angustiado na luta em tentar se levantar, mas isso se agrava quando o chefe vai até a sua casa questionar o seu atraso.

Ao mesmo tempo em que Gregor tenta acalmar a família e o chefe tenta levantar da cama e abrir a porta do quarto. A preocupação da família é em relação a sua saúde e a ameaça dele perder o emprego. Gregor parece não se preocupar com seu corpo transfigurado e tenta convencer o chefe de que apenas sofreu um imprevisto, até o momento em que a sua voz começa a se transformar em ruídos.

A família chama um médico e um chaveiro para abrir a porta do quarto, porém Gregor consegue abrir a porta antes deles chegarem e vai ao encontro do chefe para lhe dar uma explicação sobre o seu atraso sem se importar com o que se transformou. A aparência de Gregor causa espanto a todos, o chefe foge e sua mãe quase desmaia. O pai manda Gregor retornar ao quarto.

Diante disso, a vida de Gregor passa a ser no quarto. Sua irmã o alimenta e mantém o quarto limpo. Certo dia, a irmã e a mãe tentam limpar o quarto, Gregor fica incomodado com a movimentação e tenta intervir, porém sua mãe fica chocada e desmaia com a sua aparência. O pai de Gregor avança sobre ele para fazê-lo retornar ao quarto. Ele retorna, porém ferido com uma maçã alojada nas suas costas, jogada pelo pai.

Com dificuldades financeiras, a família resolve alugar um dos quartos. Os inquilinos passam a morar na casa. Um dia, os inquilinos escutam a irmã de Gregor tocando violino e solicitam-na para tocar na sala. Gregor, atraído pela música, sai de seu quarto e vai até a sala onde os inquilinos o enxergam. Horrorizados com a aparência dele, rompem o contrato de aluguel. A irmã de Gregor, que até então tinha alguns cuidados com ele passa também a atacá-lo e aconselha a família a se livrar dele. Depois disso, Gregor morre de inanição, ou seja, morre pela falta de consumo de alimentos.

As transformações do corpo de Gregor parecem ser bastante semelhantes com as que acontecem com o adolescente, assim como as pernas e braços longos e descontrolados e a variação da voz que de repente se ouve com um chiado fino. Ainda, há o movimento de Gregor em relação a voltar-se para o próprio quarto. O adolescente também faz esse movimento introspectivo, necessário, de “esconder-se” no quarto na tentativa de “encontrar-se” nos seus pensamentos, descobertas, grupos, conflitos, sexualidade, permitindo a partir da criação de uma nova imagem corporal e da reedição das experiências infantis, nascer um novo sujeito.

Um pouco mais de meio século após a escrita da obra de Kafka, o cantor e compositor, Raul Seixas, dá um novo sentido ao termo “Metamorfose”. Na poesia da música “Metamorfose ambulante” tem um trecho: “aquela velha opinião formada sobre tudo”. Neste caso, faço uma relação do adolescente com seus pais, uma vez que no processo da adolescência há o desafio constante de romper com os ideais parentais para formar novas opiniões e fazer emergir um sujeito de desejo capaz de pensar, compreender, criar e ser crítico.

Por fim, podemos entender os processos da adolescência como uma crise subjetiva esperada: “aparece como um momento de loucura” (RASSIAL, 1999, p. 125) decisivo e fundador no processo de estruturação e identificação do sujeito. Nessa fase, acontece uma redefinição dos processos primários de identificação. Só depois do estágio do espelho o sujeito terá de retomar questões relacionadas a reapropriação da imagem do corpo metamorfoseada, do sintoma e a eficácia do significante Nome-do-Pai (RASSIAL, 1999).

Diante disso, o que se redefine na adolescência é a função do sujeito, a organização do eu e a imagem corporal. O lugar do imaginário nessa reestruturação de identidades imaginárias, simbólicas e reais produz efeitos no sujeito ao longo da vida. Além disso, o imaginário serve de borda para as experiências do sujeito e pode fornecer recursos para atenuar a relação do sujeito com o mundo. O sujeito apresentará dificuldades de se inserir no laço social se o Outro não lhe garantir um lugar simbólico, oferecido ainda nos primórdios. Este aspecto interferirá em suas possibilidades de conquistar um lugar no laço social.

A adolescência é marcada por um período de indecisão subjetiva e incertezas, mas é um momento importante de escolhas, em que o sujeito terá que decidir as suas orientações de vida (RASSIAL, 1999). Neste campo, a análise com adolescentes coloca-se como um desafio ao psicanalista pelos frequentes questionamentos que o adolescente o convoca a responder. O adolescente busca um mestre na tentativa de sustentar o discurso e de ser nomeado como sujeito, assim “O analista – é o que podemos chamar de tato – não tem que transformar a ‘benevolência’ em sustentação do eu, identificando-se a um ‘bom’ supereu, mas sim

‘velar bem’.” (RASSIAL, 1999, p. 83), ou seja, acolher o sujeito do inconsciente em sua dimensão singular e desejante.

O trabalho analítico, baseado na relação transferencial, confronta o psicanalista com uma dificuldade – a adolescência é o momento da elaboração de luto da compreensão dos adultos. Assim, o analista deve aceitar que um dia poderá ser rejeitado pelo adolescente. A queda do analista surge no final da cura quando o adolescente coloca em jogo o ser do analista e sua capacidade de escuta que difere dos adultos de seu meio (RASSIAL, 1999).

Nas primeiras entrevistas o adolescente pode revelar o “tudo ou nada” – “No encontro com o adolescente, a questão de saber desde onde fala ou se cala o analista é acentuada. Menos porque ele viria encarnar algo do paterno ou materno” (RASSIAL, 1999, p. 160), mas porque ele é posto na posição de dejetos que se endereça ao adulto que nada compreende. A psicanálise traz importantes contribuições de olhar para o adolescente como via de escuta e produção de sentidos a partir da problemática demarcada nesse processo. A passagem de discurso de um lugar ao outro impõe uma caminhada ética que implica a responsabilidade do adolescente, mas também, daqueles que são seus laços primordiais, os pais.

REFERÊNCIAS

COSTA, Ana. A transicionalidade na adolescência. In: COSTA, Ana et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 165-193.

COSTA, Vanuzia; FERNANDES, Sheyla Christine Santos. O que pensam os adolescentes sobre o amor e o sexo? um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 391-401, 2012. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/seerpsicsoc/ojs/include/getdoc.php?id=3358&article=1066&mode=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930[1929]). In: _____. **O Futuro de uma ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 21).

GIONGO, Ana Laura. Diga-me com quem andas... In: COSTA, Ana et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 89-99.

KAFKA, Franz. **A metamorfose**. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

LACAN, Jacques. O estágio do espelho como formador da função do Eu (1949). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 96-103.

_____. **O sinthoma** (1975-1976). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. (Seminário, Livro 23).

_____. **Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise** (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988. (O Seminário, Livro 11).

MORAES, Vinicius de. Soneto de fidelidade (1939). In: _____. **Livro de sonetos**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

OSÓRIO, Luiz Carlos. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

RASSIAL, Jean-Jacques. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

VÍCTORA, Ligia Gomes. Corpo real, corpo simbólico, corpo imaginário. **Correio da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 253, mar. 2016.

Disponível em:

<http://www.apboa.com.br/correio/edicao/253/corpo_real_corpo_simbolico_corpo_imaginario/295>. Acesso em: 20 nov. 2018.

VORCARO, Angela; CAPANEMA, Carla. Uma introdução ao Nó Borromeano.

InFormação: Boletim da Clínica de Estudos e Intervenções em Psicologia, n.

10, p. 13-16, ago. 2016. Disponível em:

<<http://coral.ufsm.br/ceip/images/Boletins/boletim%20informao%20n.10>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

VI

CASTRAÇÃO E DÍVIDA: A FALTA DO OBJETO NO PROCESSO DE INSCRIÇÃO DA METÁFORA PATERNA

Edivaine Ali Pinheiro¹
Amanda Schreiner Pereira²

1 INTRODUÇÃO

Este escrito propõe uma reflexão sobre a função paterna e a cultura, através de leituras e de escritas psicanalíticas, a partir das obras de Sigmund Freud e de Jacques Lacan. O estudo objetiva elucidar a inscrição psíquica da metáfora paterna no sujeito em constituição, por meio da falta simbólica na operação de castração.

No campo da Psicanálise, a operação psíquica castração é de fundamental importância, pois denomina uma experiência vivida inconscientemente pela criança, tendo como desdobramento a culpa e a dívida inconsciente, no caso do sujeito neurótico. Esse complexo, contemporâneo do complexo de Édipo no psiquismo, situa o momento em que a criança se depara com a castração e avança para a possibilidade de inscrição da metáfora paterna, o que lhe confere novas modalidades de laço social.

Refletir sobre a inscrição da castração e o complexo edípico leva-nos a considerar que é a partir deles que se estabelece a proibição do incesto, ou seja, a instituição de uma lei praticamente universal. Desta maneira, refaz-se a relação com o outro. Ao apontar a problemática da castração, evidencia-se a importância de situar os personagens que a compõem. Lacan (1956-1957) sustenta que as relações primárias estão compostas por três elementos: mãe-criança-falo; enquanto as relações que se sustentam a partir dos complexos supracitados exigem um quarto: o pai. Cabe lembrar que mãe e pai são funções que não se reduzem à ocupação destas posições familiares. São as relações entre os três ou os quatro elementos que regulam as trocas intersubjetivas e as relações de alteridade.

A infância é o período em que ocorre a inscrição dos significantes primordiais, advindos do campo do Outro, e também é o momento em que ocorre a posterior inscrição da Metáfora Paterna. No início, a mãe é o objeto de amor, desejado por sua presença, mas logo fará surgir um intervalo entre presença e ausência, matriz operadora do simbólico. Posteriormente, o sujeito encontra-se, no discurso materno, com o significante Nome-do-Pai, que imprime a existência de um terceiro nesta relação. É esse terceiro que irá inscrever simbolicamente a metáfora que fará parte da estrutura psíquica do sujeito.

¹ Psicóloga Clínica. Acadêmica do Curso de Especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA/SM. E-mail: edi.vaine@hotmail.com

² Psicanalista. Membro da Associação Psicanalista de Porto Alegre (APOOA). Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Coordenadora da Clínica de Estudos e Intervenções em Psicologia (CEIP) da UFSM. Professora convidada do Curso de Especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA/SM. E-mail: psico-amanda@hotmail.com

2 DESENVOLVIMENTO

Freud, desde o início de seus estudos, questionou o que seria a satisfação do sujeito em sua relação com a realidade externa, em razão de sua economia anímica. Suas observações acerca das afecções que acometiam seus pacientes levaram-na investigar a causa psíquica de suas doenças. De acordo com Freud (1896), em seu texto “A hereditariedade e a etiologia das neuroses”, havia poucas pesquisas sobre as causas específicas e determinantes dos distúrbios nervosos. Para ele, essa questão precisava ser objeto de estudo, e as questões de etiologia deveriam ser reconsideradas. Freud sustenta que as neuroses tinham algo em comum: uma perturbação específica da economia do sistema psíquico.

No início de sua obra, Freud refere que existe no psiquismo uma forte tendência ao prazer. Ele lança o princípio do prazer sustentando que o desprazer acarreta um aumento na quantidade de excitação, enquanto o prazer, sua diminuição. Manter baixa a quantidade de excitação é o trabalho do aparelho psíquico, sendo que o princípio do prazer é o resultado da constância.

Nesse sentido, Gaspar (2007) afirma que, a partir de suas primeiras teorizações sobre a neurose, Freud buscava o sentido das afecções e que seus estudos levaram-no ao estabelecimento de uma direção para os conflitos psíquicos. Inicialmente, Freud atribuiu esse sentido e essa direção ao princípio do prazer, princípio regulador do psiquismo. Dessa forma, é o estabelecimento do princípio que vai determinar o que é prazer ou desprazer. É através do princípio de prazer que se coloca uma condição de possibilidade das sensações de prazer e de desprazer, sendo que oferece ainda uma tentativa de regulação das quantidades de energia que estão presentes no psiquismo.

A regulação da economia psíquica efetiva-se justamente a partir dos endereçamentos do Outro, que irão inscrever a energia livre como pulsionalidade, por meio das bordas erógenas específicas pelas quais podem circular. Um dos endereçamentos do agente do Outro, é a fala, falada através da língua materna.

Conforme Jerusalinsky (2014), a língua materna é a língua em que o Outro primordial, no qual a criança ficou referida, lhe fala. E é a partir dessa língua que o Outro encarnado sustenta, interpreta e interdita o acesso do bebê à satisfação. “Portanto, língua materna é aquela através da qual um bebê ficou referido, simbolicamente identificado, ao Outro, representando seus modos de obter prazer e também suas interdições.” (JERUSALINSKY, 2014, p. 12).

Já Melman (1992) sustenta que a língua materna é aquela em que, para aquele que fala, a mãe foi interditada, sendo que é o objeto interditado que faz da língua materna nosso familiar e íntimo, e a língua deve sua significância a este interdito. O recalamento do desejo interditado forma unidades significativas inconscientes, e tais unidades retornam na fala como lapsos, tropeços e deslizamentos, traindo a presença do desejo, dando-o a escutar. “Assim, a língua materna é aquela na qual, graças ao jogo do significante, se entretém e se dá a escutar o desejo daquilo que é impossível.” (MELMAN, 1992, p. 33). Neste interdito, supõe-se a presença de um terceiro paterno. A função paterna é que faz cessar a emissão indefinida das significações para simbolizar no falo o objeto final a fim de realizar a satisfação.

Para Lacan (1956-1957), a tríade mãe-criança-Falo é o prelúdio da relação simbólica, que se institui a partir da quarta função, que é a função do pai, apresentada pela grandeza do Édipo. Essas inscrições primeiras ocorrem antes do estruturante Complexo de Édipo, ou seja, são pré-edípicas, pois estão na borda do Édipo.

A partir da família nuclear representada pela mãe desejada e o pai que institui a lei, inscreve-se uma representação inconsciente, através da qual se manifesta o desejo e a hostilidade da criança pelos pais. O mito do Édipo se torna a Lei da interdição do incesto, pela via da castração. Ao sair do Édipo, na dissolução do complexo, instaura-se o Supereu, isto é, a instância psíquica que irá representar a lei (FREUD, 1923).

No texto "Totem e tabu", Freud (1913) apresenta um mito, o mito primordial, no qual os filhos assassinam o pai para obterem o seu poder, sua força e o acesso sexual sobre todas as mulheres, porém, após o sacrifício, surge à culpa, sentimento comum a todo o grupo. Dessa maneira, a instituição da cultura dá-se por meio de uma violência primordial. O pecado original é um crime, em que a culpa se instaura sob a forma de remorso como o retorno do amor. Dessa forma, o amor está presente na origem da consciência moral, que se faz acompanhar pelo sentimento de culpa. Assim, ocorre uma ambivalência afetiva em relação ao pai, coexistindo duas forças, ou seja, a força agressiva, que aparece sob a forma do parricídio, e a força do afeto, que surge com o remorso.

Para Lacan (1953), o Complexo de Édipo, que concretiza a relação intersubjetiva, tem um valor mítico. O psicanalista afirma que o mito individual do neurótico é um percurso fantasioso, um pequeno drama. Esse drama conta a história de uma representação objetivada que explica, de modo imaginário, as relações constitucionais do ser humano em certa época. O que está em jogo é o falo, objeto imaginário que circula entre a mãe, a criança e o pai. Na leitura de Dor (1989), a tese fundamental de Lacan, "o inconsciente estruturado como uma linguagem" se dá por meio da metáfora paterna e esse processo acontece no entorno do objeto.

Conforme Lacan (1956-1957), o conflito no complexo de Édipo acontece a partir do lugar que o falo ocupa no desejo da mãe, da criança e do pai. O falo circula e deixa atrás de si o signo de sua ausência, sendo assim, um objeto simbólico. É aí que está o sentido do complexo de castração, pois esse processo não acontece somente pela captura imaginária, mas é o ponto de ancoragem dessa captura que se amarra na extensão do simbólico. Nesse sentido, o complexo de Édipo é valorativo de um mito. "O Édipo nos dá, certamente, três, mas implica com certeza um quarto, na medida em que é preciso que a criança atravesse o Édipo. Logo, é preciso que alguém intervenha no assunto, e é o pai." (LACAN, 1956-1957, p. 267).

Segundo Lacan (1956-1957), para que ocorra a inscrição da metáfora paterna, é necessária a frustração fundamental da criança: quando essa criança reconhece que não só ela não é o objeto único da mãe, mas também que o interesse da mãe é o falo. Com esse reconhecimento, ela percebe que a mãe é privada, que lhe falta este objeto. Essa função simbólica da falta é operada pelo Nome-do-pai, um significante necessário ao "desmame", mais essencial que o desmame primitivo, pelo qual a criança sai de seu puro e simples acoplamento com a onipotência materna.

Para Monteiro (2001), o Nome-do-Pai é um significante que oferece amparo à lei e a proclama na estruturação psíquica do sujeito. Esse significante, com sua força, estrutura nossa constituição psíquica na qualidade de sujeitos. Assim, o pai simbólico é a referência para a lei da proibição do incesto, sendo essa lei a que prevalece sobre todas as regras que justificam as trocas e as relações entre os sujeitos de uma mesma comunidade.

É depois da localização do Nome-do-Pai na mãe que é situada a significação fálica. Dessa maneira, o falo virá a ser representante do objeto de desejo que regula o funcionamento da realidade psíquica interdito pela Lei. A instância da Lei é vivida por meio do complexo de castração, fundamental para a instituição da ordem simbólica. A castração, então, ocupa uma posição central no complexo de Édipo. A partir do Édipo, inscreve-se a dívida simbólica, falta simbólica fundamental. A castração simbólica é uma das operações relativas à experiência da falta de objeto, dentre o dano imaginário na frustração e a privação real (LACAN, 1956-1957).

A metáfora paterna tem a função de sustentar a relação entre a lei e o desejo, promovendo a vetorização do desejo. Conforme Marcos e Sales (2017), a castração apresenta-se como uma operação da primeira formulação sobre o pai. "É uma perversão que pode ser utilizada pelo sujeito para sustentar seu desejo; desejo este que tem como ponto inicial a castração." (p. 576). No complexo de castração, o pai é determinante, pois é obstáculo para as intenções do filho e privador da mãe, ao estabelecer uma lei que coloca o incesto como interdito.

Para Lacan (1956-1957), Freud introduziu a castração de uma forma totalmente coordenada pela lei primordial, lei fundamental na interdição do incesto e na estruturação do Édipo. O Édipo é constituído a partir de uma crise decisiva, formadora e principal, ou seja, a castração. A criança precisa receber simbolicamente o falo de que necessita, mas, para que dele necessite, primeiramente deve ser ameaçada pela instância castradora, sendo esta instância originalmente a paterna.

De acordo com Lacan (1956-1957), a falta instaura-se por meio da castração, sendo esta constituída pela dívida simbólica que diz respeito à falta do objeto imaginário: o falo. Desse modo, a castração é uma falta simbólica do objeto imaginário, que se inscreve como dívida na cadeia simbólica.

Calligaris (1991) acentua que a culpa que resulta da interdição é uma culpa enquanto fato estrutural. O sujeito do inconsciente é efeito de uma determinação estrutural. A culpa faz surgir um fiscal, ela faz existir, mantém esse fiscal e convoca um credor, para verificar se a dívida está sendo paga. A culpa, então, relaciona-se com a falta, o que se evidencia na polissemia da palavra falta: a culpa por um erro cometido e também a carência. Carência como pagamento de uma dívida e carência do paraíso perdido. Uma dívida com a dimensão fundante do sujeito. A neurose, portanto, necessita da culpa, visto que ela é um motor estrutural da neurose, pois é por meio dela que se dá o recalque da dívida simbólica.

Sendo assim, a falta simbólica inscreve-se na criança e, a partir desta, há uma constante busca por recobri-la. Nesse sentido, é no significante do nome próprio de um homem e aquele que o abole metaforicamente que se produz a centelha poética que irá realizar a significação da paternidade, por reproduzir o evento mítico em que Freud reconstruiu a trajetória, no inconsciente de todo homem, do mistério paterno (LACAN, 1956-1957).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo viés psicanalítico freudo-lacaniano, concebemos que a constituição psíquica do sujeito se dá a partir da relação com o Outro primordial, portador dos primeiros significantes, e com o outro, lugar de alteridade. Nessas relações, empreendem-se funções: materna e paterna, cujas inscrições definem a estruturação psíquica do sujeito inconsciente, a advir.

Para Lacan (1957), a dimensão do estatuto do inconsciente é o que não é, é o que vai vir a ser. Não está para ser capturado, pois ele aparece na cena. O real está no cerne do inconsciente, decorre do significante, é aquilo que nunca terá lugar num mundo. Assim, o inconsciente é estruturado como uma linguagem e isso fala.

Conforme Dor (1991), o complexo edípico proporciona ao sujeito o acesso ao registro simbólico e à cultura. A triangulação edípica é estruturante e tem como unidade fundamental o falo, o qual proporciona, através da função paterna, que um pai real assuma representação simbólica.

Portanto, a Metáfora Paterna decorre da inscrição da falta do objeto fálico. Essa operação proporciona para o sujeito a instauração da lei – a partir do Nome-do-Pai – como recalcado no neurótico, e, assim sendo, algo passa a existir no simbólico. A culpa que se instala conduzirá ao recalque da dívida simbólica. Esta dívida está relacionada com a falta do objeto imaginário. Não somente a lei regula as relações, mas também inscreve a consciência moral, o Supereu. Nesse sentido, o significante irá conduzir o sujeito a uma busca constante do que está faltando.

Dessa forma, pode-se considerar que a Metáfora Paterna, a qual é constitutiva do sujeito, também instaura a culpa e a dívida devido à falta do objeto. A partir da castração simbólica, a criança segue seu caminho obedecendo à lei que lhe foi imposta, que opera pela linguagem e que lhe foi transmitida pela metáfora paterna. A cultura advém da proibição original do incesto, passagem da natureza à cultura.

Portanto, a falta que fica é a impossibilidade de possuir o falo, objeto imaginário e mítico que reside na fantasia inconsciente do sujeito. Esta falta constitui a busca, então é a suposta possibilidade de ter o falo que rege a saída para a cultura, já que o ser constituiu um impossível da neurose. O Nome-do-Pai faz ponto de amarração da linguagem, da estrutura, em que revela o enigma universal, o espaço do outro. Para que haja esse reconhecimento, é preciso que o sujeito se submeta à interdição e depois renuncie a um significante, ou seja, coloque-se sobre um registro que diga do seu mito individual chamado neurose.

REFERÊNCIAS

CALLIGARIS, Contardo. Dívida e culpa. **Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, v.2, n. 5, maio 1991.

DOR, Joël. **Introdução à leitura de Lacan**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

_____. **O pai e sua função em Psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FREUD, Sigmund. A hereditariedade e a etiologia das neuroses (1896). In: _____. **Conferências introdutórias sobre Psicanálise (Parte III) (1915-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 3).

_____. O ego e o id (1923). In: _____. **O Ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 19).

_____. Totem e tabu (1913). In: _____. **Totem e tabu e outros trabalhos (1913-1914)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 13).

GASPAR, Taís Ribeiro. O sentimento de culpa e a ética em Psicanálise. **Psychê**, São Paulo, v. 11, n. 20, jun. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v11n20/v11n20a04.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2018.

JERUSALINSKY, Julieta. **As crianças entre os laços familiares e as janelas virtuais**. São Paulo, set. 2014. Trabalho apresentado na Jornada do Sedes Sapientiae “Onde está o pai?”.

LACAN, Jacques. A instância da letra no inconsciente ou a razão de Freud (1957). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. **A relação de objeto** (1956-1957). Rio de Janeiro: Zahar, 1995. (O Seminário, Livro 4).

_____. **O mito individual do neurótico ou poesia e verdade na neurose** (1953). Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

MARCOS, Cristina Moreira; SALES, Eduardo Augusto de Souza. Os nomes do pai e a generalização da castração. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 575-590, maio/ago. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142017002013>>. Acesso em: 3 abr. 2018.

MELMAN, Charles. **Imigrantes**: incidências subjetivas das mudanças de língua e país. São Paulo: Escuta, 1992.

MONTEIRO, Dalva de Andrade. A função paterna e a cultura. **Cógito**, Salvador, v.3, p.49-52, 2001. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cogito/v3/v3a06.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2013.

VII

A DANÇA COMO DISPOSITIVO CULTURAL PARA PENSAR A ADOLESCÊNCIA

Jéssica Carvalho de Souza¹
Sabrina Raquel Ludwig²
Mariana de Almeida Pfitscher³

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo articular Psicanálise e dança, no tempo de passagem mais conhecido como adolescência. A adolescência, na teoria psicanalítica, é conceituada com um tempo de passagem do sujeito, que implica mudanças e processos de elaboração, no que diz respeito ao corpo. O corpo estando em questão, faz-se necessário uma reedição de processos constitutivos identificatórios, e um trabalho de elaboração para a atualização da nova imagem especular. Para isso, é preciso que o corpo circule socialmente, sendo endereçado ao olhar de um novo Outro.

Refletindo sobre os elementos da cultura que se fazem presentes na vida dos adolescentes e possibilitam essa circulação corporal, pensou-se o quanto a dança, enquanto produção cultural que utiliza o corpo como instrumento de criação, pode permitir a reinscrição de bordas corporais, na constituição psíquica, como uma possibilidade de encontro do adolescente consigo e com o outro. Para isso, foi necessário pesquisar sobre a dança na adolescência, articulando com a Psicanálise. Sendo assim, foi necessário transitar por algumas leituras que articulassem Psicanálise, arte, dança e adolescentes. Considerando o quanto as pesquisas são inúmeras e suportam possíveis contradições.

2 ADOLESCÊNCIA, O CORPO E A DANÇA

Em Psicanálise, a adolescência representa um tempo de passagem no funcionamento psíquico, para além de um tempo cronológico. Assim, fala-se em adolecer como o trabalho de passagem de um sujeito do lugar da família ao laço social, obedecendo a uma lógica que ultrapassa a ordem do tempo (GIONGO, 2004).

Adolecer implica uma reedição dos processos constitutivos do sujeito. Na adolescência, o sujeito passa pela elaboração de um luto da perda de um corpo infantil, havendo uma reedição do estágio do espelho. A experiência do espelho pode, a qualquer momento, ser colocada em causa, tendo em vista que nunca é acabada (NUNES, 2015). O estágio do espelho diz respeito ao momento de júbilo

¹ Psicóloga. Pós-Graduanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil – Campus Santa Maria/RS. E-mail: jessicacarvalhodesouza00@gmail.com

² Psicóloga. Pós-Graduanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil – Campus Santa Maria/RS. E-mail: sabrinaludwig23@gmail.com

³ Psicóloga. Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Santa Maria/RS. Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: marianapfi@hotmail.com

em que o sujeito constitui num eu este objeto separado da mãe. O mundo vai se organizar em função deste corpo delimitado pela pele, definindo um interior e um exterior. A constituição da imagem subjetiva do corpo se faz a partir do Outro da linguagem, que trazendo suas marcas significantes, simboliza o corpo. Na experiência do estádio do espelho na infância, este Outro primordial é a mãe, que através do olhar e da voz, marca o lugar do sujeito no mundo (RASSIAL, 1999). Nessa perspectiva, a reedição do estádio do espelho na adolescência é em função das transformações corporais advindas da puberdade e da modificação da função de um corpo sexual.

Ocorre, assim, uma mudança no valor da imagem do corpo, onde a imagem passa a ter importância para um novo olhar. Segundo Giongo (2004), o adolescente necessita apropriar-se da sua imagem. Com isso, o corpo passa a ocupar um lugar de destaque, frente a um novo júbilo que lhe confira unidade (GARRITANO; SADALA, 2010). Na adolescência, por vivenciar o luto de um corpo infantil e perder a representação que ampara o corpo, o sujeito precisa se recolocar em outro lugar corporal, para sentir-se representado, tendo um lugar. Assim, o sujeito é convocado a mostrar-se e dizer ao que veio, e para isso, precisa contar com significantes da própria história para dar conta das demandas do social. Segundo Ruffino (1993), as demandas do social, juntamente com as transformações da puberdade, chegam ao adolescente de uma forma não simbolizada, na medida em que não há dispositivos simbólicos que garantam a passagem da infância para a condição adulta.

Recém saído da latência, o sujeito, tanto pelo real do corpo, quando pelas exigências sociais, precisa fazer uma acomodação imaginária que tenha uma sustentação simbólica (NUNES, 2015). Para Costa (2004), a libidinação e o suporte representacional permitem que circulemos socialmente e a chamada “borda corporal”, por sua vez, dá suporte à erotização. Estas “[...] são o que constituem a relação do sujeito com o ambiente, com o outro e com a realidade.” (COSTA, 2004, p. 170). A reconstituição das bordas corporais é o que dá suporte para a circulação do corpo. Dessa forma, as bordas corporais são também bordas sociais, tendo em vista que são efeito de relação com a linguagem, que é produtora de laço social (COSTA, 2014).

Para a Psicanálise o corpo é secundário, porque só passa a existir pela incorporação do significante. Birman (2001) considera que tanto o discurso freudiano como as interpretações posteriores teriam deixado de lado a questão do corpo, indo ao encontro do cientificismo que se restringe às questões orgânicas e biológicas. No entanto, percebe-se que desde os estudos de Freud, o corpo se faz presente, inclusive marcado bastante pelo lirismo. Freud (1856-1939) colocava que o lirismo serve, antes de qualquer coisa, para o desencadeamento de múltiplas sensações, como acontece com a dança.

Pode-se dizer que, para Freud (1856-1939), a criação artística é sinônimo de ‘metamorfose’. Ou ainda, que na obra do Michelangelo nomeada como ‘O Moisés’, o pintor/escultor, retrabalhou os elementos de tradição e, com isso pôde criar um outro Moisés, um ‘novo’ Moisés. Articulado com a dança, pode-se considerar que o adolescente antes da dança era um sujeito e tornar-se-á outro (CHAVES, 2017).

Além disso, no livro a “Arte, literatura e os artistas” de Freud (1856-1939), o autor coloca a questão dos efeitos da arte, formulada desde os gregos a partir da concepção de catarse, na qual pode ser demonstrada no espetáculo de dança dos

adolescentes e no método que Pina Bausch utilizava com a dança teatro. “A função catártica sinaliza uma presença muito importante no pensamento freudiano, mais especificamente da ideia de que a arte deve e precisa ter uma utilidade.” (CHAVES, 2017, p. 27). No texto “Personagens psicopáticos no palco”, Freud (1942) mantém a ideia acerca das investigações acerca dos efeitos psicológicos provocados pelas encenações teatrais e por que não, pela dança?

No ato de dançar pode ocorrer ou não, inscrições de significantes, seja pelo olhar, pela voz ou até mesmo no decorrer dos movimentos, significantes que só ocorrem através do Outro, por uma via de identificação. Segundo Becker (2012), o dançar também visa também um espetáculo, onde por meio dos ensaios, ao ensaiar-se em “ser outro”, coloca a própria dinâmica do adolescente de que está no tempo de passagem.

Becker (2012) trata no texto “Adolescer: o espetáculo de todos nós” a importância do apresentar-se, tratando-se dos adolescentes que dançam, o espetáculo é um ato bastante importante. Apresentar-se a uma plateia é significativo a alguém que ainda não sabe bem quem realmente é ou quem pode vir a ser neste mundo. Dessa forma, o adolescente é o porta-voz de uma trajetória que perpassa pelas implicações de ser visto, soltar a própria voz, ocupar novos espaços, numa busca de produção de si.

No movimento da dança, onde se faz corpo, onde produz um movimento no corpo, supõe que o adolescente ao dançar, busca algumas significações, realizadas a partir do olhar do Outro, na tentativa de (re)fazer bordas no seu corpo. Nos passos da dança, o adolescente busca no olhar do outro, compondo do seu olhar, para que ele possa se ver. “O corpo é endereçado ao olhar do Outro, como suporte capaz de ofertar um solo fértil para suas realizações ideais, realizações que permitirão ao adolescente ultrapassar os muros do narcisismo, com a emergência do Ideal do eu [...]” (GARRITANO; SADALA, 2010, p. 61).

Neste percurso, de busca por referências teóricas que articulem os elementos apresentados, encontrou-se uma dissertação de mestrado sobre o método de Pina Bausch, nomeada como: “Caminhos para dançar-se” (TRAVI, 2014).

Travi (2014) descreve brevemente sobre a história da bailarina Pina Bausch, coreógrafa de origem Alemã que vivenciou a II Guerra Mundial, o que repercute em seu percurso, tanto subjetivo quanto profissional. A bailarina falava sobre uma dança que subvertia a ordem, questionava bastante as técnicas das danças clássicas. Os seus bailarinos (a) não tinham um padrão e eram de diferentes países, mostrando o quanto as diferenças culturais eram presentes ao longo do seu trabalho. Pina em seus espetáculos e construções das coreografias trazia questões tais como: morte, sofrimento, condições que são inerentes ao humano. A coreógrafa de dança contemporânea, falava exatamente sobre o que as pessoas queriam esquecer, na sua dança teatro, simultaneamente poderia ser revisitado um passado-presente-futuro, considerando um processo que é atemporal. Este que pode ser concebido como uma passagem da adolescência.

“O corpo, na dança-teatro de Pina Bausch, é carregado de memória e de linguagem [...]” (CAMPOS, 2017, p. 118). De acordo com Lima (2008), Pina elaborava suas coreografias tendo em vista o “[...] corpo e o inconsciente como um reservatório de pulsões.” (p. 89). Este corpo que é “[...] marcado por uma escrita e por uma intensidade afetiva que não é possível de, por ele, ser nomeada a princípio.

Ou seja, é marcado sem conhecer as condições pelas quais é marcado e nem mesmo o fato de ser marcado.” (LIMA, 2008, p. 82).

A coreógrafa buscava preservar as singularidades expressas pelo sujeito, no momento da criação dos movimentos, assim como as suas intensidades pulsionais que geraram aqueles gestos. Com isso, Pina fazia algumas perguntas, a partir de uma associação livre, as quais auxiliavam na criação do movimento. Pina Bausch inaugurou “um dançar-se”, ou seja, explorar o que cada bailarino(a), tem de singular no seu processo de criação.

Segundo Travi (2014), “Essa nova linguagem do corpo dançante representou uma nova visão de sujeito dançante.” (p. 55). A inferir esta linguagem do corpo dançante, Travi (2014) apresenta que Pina Bausch utilizava-se da repetição nos passos e na criação, esta que comparece nas obras de Pina de diversas formas. Articulando com o tempo de passagem da/na adolescência, uma das formas de ressignificar as experiências e atualizar a narrativa dos adolescentes, seria através da repetição.

Dessa forma, percebemos a dança como um possível dispositivo cultural para o adolescente reconstituir as bordas corporais e reafirmar a imagem especular, dado que, o social não proporciona espaços para que esse adolescente possa simbolizar a passagem de um corpo infantil a um corpo adulto. Um dispositivo cultural que depende da transmissão, da experiência de cada adolescente que é intransmissível. Esse corpo que é implicado na dança. Para a Psicanálise, registra e inscreve significantes desde a relação com o Outro, “[...] é também o que permite que o sujeito saiba quem ele é e qual é o seu nome. Ou seja, o registro é uma outra forma de falar do sujeito e da memória.” (GURSKI; PEREIRA, 2012, p. 12).

Nesse sentido, a dança se apresenta como uma possibilidade de fazer bordas; corporais e sociais. Pois ela representa uma relação com o outro, ou seja, a possibilidade de confirmar um novo estatuto de imagem neste adolescente. Um estatuto de imagem que possa ter uma semelhança entre a sua adolescência e a criação artística, desde que não veja uma espécie de diagnóstico no adolescente, assim como pode ser visto em muitos artistas (RIVERA, 2005).

Rivera (2005) coloca que a preocupação de Freud era em relação à saída que a criação oferece para o conflito, que é semelhante ao sintoma, porém diferente deste pela ilusão artística que ela convoca. Freud (1930-1936) afirma que a arte, como satisfação substitutiva acessível pela cultura, é uma ilusão, porém eficaz psiquicamente graças ao papel assumido pela fantasia na vida psíquica.

No que se refere ao poder da ilusão, o adolescente pode utilizar da arte como um dispositivo cultural revolucionário, à maneira do adolescente em dobrar a realidade e à liberação de seus desejos, pela via da dança. Além disso, pensar a dança na adolescência supõe um encontro ao que Freud (1930-1936) colocava, quando dizia que a arte teria de reconciliar o homem, que sacrifica os seus desejos em prol da civilização.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este escrito aposta na Arte como uma via, que possibilita o adolescente colocar-se em primeira pessoa, respeitando a sua singularidade e ampliando-se para

diferentes adolescências e, com isso, as retirando do singular e colocando-as na sua pluralidade.

Além disso, teve como escopo articular a dança e Psicanálise no tempo de passagem mais conhecido como adolescência, no sentido de poder oferecer algo da cultura como um meio para lidar com as demandas e exigências do seu tempo. Considera-se que dança, Psicanálise e adolescentes, são três temas que possuem os seus atravessamentos e os seus distanciamentos, por isso reconhece a limitação desta pesquisa que supõe contradições. Pondera-se que Psicanálise, arte e adolescentes são temas que não cessam de inscrever-se, num texto em que a narrativa apresenta vírgulas, pontos e muitas reticências conforme cada adolescente e a sua adolescência.

Desta forma, outra consideração possível refere-se sobre a importância do método da Pina Bausch por considerar alguns instrumentos para o dançar, tais como: o(s) movimento(s), corpo, repetições, estes que são elementos fundamentais para o dançar e constituintes ao sujeito, possibilitando uma confluência da reedição dos processos constitutivos do adolescente.

REFERÊNCIAS

BIRMAN, Joel. **O mal-estar na atualidade**. 3. ed. São Paulo: Civilização Brasileira, 2001.

BECKER, Ângela. L. Adolescer: o espetáculo de todos nós. **Sul 21**, Porto Alegre, 19 jun. 2012. Disponível em: <<https://www.sul21.com.br/colunas/2012/06/adolescer-o-espetaculo-de-todos-nos/>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

CAMPOS, Márcia Regina Bozon de. Recordar, repetir, criar: a dança-teatro de Pina Bausch. **Ide**, São Paulo, v. 40, n. 64, p. 117-128, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v40n64/v40n64a10.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

CHAVES, Ernani. O paradigma estético de Freud. In: FREUD, Sigmund. **Arte, literatura e os artistas (1856-1939)**. Tradução de Ernani Chaves. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. Prefácio. p. 7-39.

COSTA, Ana. A transicionalidade na adolescência. In: _____ et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 165-193.

_____. Bordas corporais, bordas sociais. In: _____. **Tatuagem e marcas corporais: atualizações do sagrado**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2014. p. 27-35.

FREUD, Sigmund. **Arte, literatura e os artistas (1856-1939)**. Tradução de Ernani Chaves. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

_____. **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à Psicanálise e outros textos (1930-1936)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras Completas, v. 18).

_____. Personagens psicopáticos no palco (1942[1905 ou 1906]). In: _____. **Um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 7).

GARRITANO, Eliana Julia; SADALA, Gloria. O Adolescente e a cultura do corpo: uma visão psicanalítica. **Polêmica**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 56-64, jul./set. 2010. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/2792/1906>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

GIONGO, Ana Laura. Diga-me com quem andas... In: COSTA, Ana et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 89-99.

GURSKI, Roselene; PEREIRA, Marcelo Andrade. Adolescência e laço social: uma busca no tempo. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, v. 11, n. 131, p. 8-16, abr. 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/16620/8973>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

LIMA, Carla Andréa Silva. **Dança-teatro: a falta que baila: a tessitura dos afetos nos espetáculos do Wuppertal Tanztheater**. 2008. 111 f. Dissertação (Mestrado em Artes) – Escola de Belas Artes, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/JSSS-7YZNET/disserta__o_2a.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 nov. 2018.

NUNES, Otávio Augusto Winck. Espelho partido. **Clinicando**, Porto Alegre, n. 248, set. 2015. Disponível em: <http://www.appoa.com.br/correio/edicao/248/espelho_partido/242>. Acesso em: 20 nov. 2018.

RASSIAL, Jean-Jacques. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

RIVERA, Tânia. **Arte e Psicanálise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

RUFFINO, Rodolpho. Sobre o lugar da adolescência na teoria do sujeito. In: RAPPAPORT, Clara Regina (Coord.). **Adolescência: abordagem psicanalítica**. São Paulo: EPU, 1993. p. 25-57.

TRAVI, Maria Tereza Furtado. **Caminhos para dançar-se: elementos da Psicanálise no processo criativo de Pina Bausch**. 2014. 123 f. Dissertação (Mestrado

em Artes Cênicas) – Instituto de Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/103913>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

VIII

ALGUNS RECORTES SOBRE AS CENAS DO BRINCAR NA CLÍNICA INFANTIL

Juliana Cielo Baldissera¹

Mariana Hollweg Dias²

1 INTRODUÇÃO

Neste trabalho objetiva-se apontar algumas notas sobre o brincar na clínica psicanalítica infantil a partir de uma experiência de estágio curricular. Para tanto, privilegia-se algumas manifestações que apareceram com frequência nas cenas do brincar, durante o ano em que se acompanhou o caso.

Segundo Winnicott (1975), o brincar é fundamental e universal na infância. A brincadeira facilita o crescimento, conduz as relações sociais, é uma forma de comunicação da criança consigo mesmo e com os outros. Para o autor, o brincar se situa entre o dentro e o fora, numa espécie de interjogo entre o mundo interno e a realidade externa, permitindo a criança uma certa experiência de controle dos objetos reais. Assim, o brincar seria uma experiência criativa e de continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver, localizando-se entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido.

O brincar é uma via básica de expressão da criança e por isso primordial na técnica psicanalítica infantil. O setting terapêutico deve fundar o espaço potencial, tratando-se de um espaço-tempo teatral onde se vive, se cria, se sofre e se alegra através da dramatização paciente-analista (WINNICOTT, 1975). A criança se manifesta na brincadeira, assim, no atendimento de crianças é preciso decodificar as expressões do inconsciente manifestadas na linguagem figurada do brincar (PEDÓ, 2010).

Um aspecto importante na clínica infantil é a possibilidade de a criança simbolizar através da brincadeira. A expressão simbólica manifesta-se, através da linguagem verbal, corporal, onírica, dando forma aos seus anseios, desejos, temores e empreendimento (BONATO, 2009). Além disso, conforme Bonato (2009), ao representar diferentes personagens e papéis na brincadeira, a criança amplia suas concepções sobre os objetos, eventos e as pessoas. Assim, a atividade lúdica infantil permite a criança apropriar-se do seu mundo além de possibilitar o deslizamento dos significantes à medida que os objetos tomam diferentes significados (PINHO, 2001).

¹ Psicóloga, Pós-Graduada em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

² Psicanalista. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do Curso de Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS.

2 BRINCANDO E ELABORANDO

Caio, menino de oito anos, chegou para atendimento na clínica escola aos quase cinco anos, logo após a morte dos pais. A perda do pai e da mãe se deu num curto intervalo de tempo. Existe certo segredo familiar sobre a causa da morte dos mesmos, com quadro grave e de evolução rápida.

Caio não participou dos ritos fúnebres de ambos os pais. Após a morte dos mesmos a tia paterna ficou com a guarda do sobrinho e o menino nunca mais teve contato com a família da mãe por desavenças entre as famílias paterna e materna.

Sobre a morte dos pais, foi falado a Caio que os mesmos “*viraram estrelas e foram morar no céu*”. A tia paterna costuma falar do pai ao menino, ressaltando sempre suas qualidades e descrevendo-o como um ótimo pai, atencioso e cuidadoso. A tia refere que o sobrinho gosta de levar flores ao pai no cemitério por acreditar que o mesmo fica muito feliz com este gesto. Ainda segundo a mesma, o menino se identifica com o pai, faz questionamentos sobre seus gostos e preferências, querendo ser semelhante a ele. Nas visitas ao cemitério costuma falar ao pai sobre o que faz, do que gosta, enfatizando sua obediência a tia, na intenção de que o pai não fique preocupado com ele. Quando menor, Caio costumava olhar para o céu, procurando o local pelo qual o pai havia “*subido*”, desejando “*alcançá-lo*” e “*ver se estava bem*”.

Quanto à mãe, o menino evita falar na mesma, assim como sua família paterna. Em casa, costuma querer ver fotos e objetos que lembrem o pai e se esquivar de qualquer coisa que faça referência à mãe, o que é incentivado pela tia. A família paterna não reconhece a mãe de Caio como uma “boa mãe”, prevalecendo discursos de reprovações quanto a relação da mãe com o menino. Acrescenta que a mãe não realizava de forma suficiente os cuidados com alimentação e higiene do filho, o punia com castigos ou palmadas, o que parece configurar certo desamparo e talvez falhas no que se refere a um ambiente afetivo e acolhedor.

Rodulfo (1990) ressalta a importância do mito familiar quando se deseja encontrar os significantes que representam a criança no e dentro do discurso familiar. Nesse sentido, os atos, os ditos e não ditos, a posição de Caio na família, onde vive, e o que significa nesse lugar, ser pai ou ser mãe, é fundamental quando se deseja encontrar os significantes que o representam no desejo da família (RODULFO, 1990). Corso e Corso (2006) apontam a importância das heranças simbólicas geracionais, atentando para o valor da ficção no contexto familiar “*Afinal, uma vida se faz de histórias – as que vivemos, as que contamos e as que nos contam.*” (p. 14). Desse modo, “*Conseguir um lugar para viver depende dos significantes que se encontra.*” (RODULFO, 1990, p. 34).

No início dos atendimentos Caio estava com 8 anos. Em entrevista inicial com a tia, a queixa de agressividade, que havia levado a procura de atendimento há alguns anos, não mais se configurava como demanda. A mesma trazia aspectos relativos à importância da psicologia como apoio dados os supostos traumas pela perda precoce e repentina dos pais.

Caio, menino alegre e simpático, brincou desde o primeiro encontro, solicitando e incluindo-me na brincadeira. Logo nas primeiras sessões quis brincar

de “*mamãe e filhinho*”, prevalecendo cenas em que eu realizava as funções maternas, ora representando a tia, ora representando sua mãe. Havia diferença no modo como me colocava nessas posições. Enquanto no papel da tia deveria alimentá-lo e colocá-lo para dormir, chamando-o de Caio ao invés de filho, no papel de mãe eu realizava atribuições e cuidados não realizados pela tia, e que se supõe, não realizados também pela mãe (segundo informações da tia). Levava-o para a escola, pegava-o na casa da tia para passearmos no centro da cidade, dava-lhe presentes, colocava limites para o uso do *tablet*, viajava com ele nas férias e lia livros de histórias infantis.

Acredito ainda que este espaço criado entre eu e ele, pôde se configurar como possibilidade de reelaborar uma imagem positiva da mãe, porquanto aos olhos da tia, a mesma era destituída de qualquer qualidade na relação com o filho. É assim que, na cena do brincar, pode-se produzir um esvaziamento do sentido do sintoma para que a criança não faça uma univocidade de sentido da demanda que vêm do Outro (GURSKI, 2010). Nesse sentido, nos termos de Gurski (2010), o brincar na transferência possibilita o deslizamento do sintoma à medida que facilita a formação de novas cadeias significantes.

Outra brincadeira muito requisitada por Caio era a dramatização do que ele denominava “*brincar de polícia e ladrão*”. Nesta, Caio compartilhava comigo suas angústias quanto a morte. Nas primeiras vezes que brincamos, ele me matava, mas parecia não suportar que eu ficasse imobilizada e logo pedia para eu me mexer, sugerindo que eu estava apenas desmaiada. Nessas dramatizações parecia querer elaborar o luto, experimentando o estar vivo e estar morto. Como ressalta Pereira (2009), a transferência é um espaço de potência criativa onde a criança pode brincar de faz-de-conta, acrescentando imaginação à realidade. É na cena analítica que “[...] o faz-de-conta ingressa para encenar aquilo que é quase insuportável desde o real do corpo e do psiquismo infantil.” (PEREIRA, 2009, p. 57).

Adentrando o processo de elaboração do luto, em duas sessões ele simulou a própria morte. Narrava disparos em sua própria cabeça, desistia e sorrindo dizia “[...] *que bom que estou vivo*.”. Estas cenas costumavam surgir após visitas ao cemitério onde o pai foi sepultado. Numa sessão, um dia após essa vista, encenando sua morte, solicitou que eu realizasse os ritos de levá-lo ao cemitério, lamentar sua morte, cobri-lo e levar muitas flores.

Na clínica com crianças, cabe ao analista facilitar que esta manifeste o que faz crise, desatando os significantes solidificados, abrindo espaço para que novos significantes advenham. Ao mesmo tempo, essas intervenções podem estar situadas na construção de elementos faltantes ou não tão bem constituídos e que sustentam estruturalmente o paciente (PEDÓ, 2010).

No decorrer dos atendimentos, as cenas de morte foram modificando. Caio já aceitava o fato de que eu poderia ficar imóvel ao “morrer”. Realizava todo ritual com flores, me cobria e lamentava minha morte. Ainda era muito angustiante sustentar que eu estivesse morta, logo pedia para trocar de brincadeira, sugerindo que eu estava apenas desmaiada. Penso no meu trabalho a partir do que aponta Pedó (2010) quanto a importância do analista na desconstrução de uma edificação fixada, intervindo no sentido de permitir um espaço de transição para que os significantes possam ter um fluxo.

Caio compartilha comigo, a última dramatização com o tema morte após sua participação nos rituais fúnebres e sepultamento de um amigo da família. Mostrou curiosidade questionando-me sobre os ritos fúnebres do pai, comparando com o que havia vivenciado pela primeira vez no sepultamento deste amigo. Falava da posição do caixão, posição do corpo, rezas, despedidas e finalização com o enterro. Nesta sessão simbolizou novamente a morte reproduzindo em detalhes o que havia presenciado durante o sepultamento. No final, disse que “*estava tudo resolvido*”. Foi importante que eu o deixasse conduzir as sessões de acordo com seu tempo, experimentando e elaborando aos poucos a morte, numa sequência e tempo para ele suportável.

As dramatizações possibilitaram-me pensar na serialização do evento morte. Foi preciso que se efetivasse alguns cortes no fluxo dessas representações, para que Caio pudesse ressignificá-las. Pedó (2010), ao tratar da cadeia significante, ressalta a importância em operar no sentido de favorecer o desligar da insígnia solidificada, a partir da série dada. A interpretação do analista possibilita a abertura ao novo, num outro sentido, fazendo furo na semântica solidificada do Outro que determina o sentido (PEDÓ, 2010).

Ainda durante o sepultamento de que participou, Caio solicitou a tia, que não chorasse, pois: “[...] *tudo vai ficar bem e ele vai encontrar meu pai no céu. Agora que sei que quando as pessoas morrem ficam juntas não vou mais ficar olhando para o céu procurando ver o rosto do meu pai.*”.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aos poucos Caio foi “[...] encontrando a resposta de que é dentro da gente que, se tudo der certo, as coisas podem reviver e continuar vivas.” (BATISTELLI, 2010, p. 161). Winnicott (1954) aponta ser necessária a cooperação do analista para que o processo possa seguir o ritmo e curso do paciente. Acrescenta ainda que todas as características do processo derivam do paciente e não do analista. O setting permitiu, então, a elaboração do luto, no que Winnicott (1975) nomeia como sobreposição de duas áreas do brincar, neste caso, a do paciente e a minha.

Penso assim, que o brincar permitiu criação, abriu espaço para a simbolização numa linguagem que precisou ser decodificada, para além do que se apresentava. O faz-de-conta, os cenários e ritos tiveram valor de preservação do aparelho psíquico, tendo valor de representação (PEDÓ, 2010).

Foi assim que o brincar esteve no interjogo entre a realidade psíquica e a experiência de controle (WINNICOTT, 1975). Por ser uma zona de fronteira entre a realidade e a fantasia, a brincadeira simbólica permitiu o desdobramento metafórico do que foi vivido no real por Caio, sendo as inscrições do simbólico materializadas no faz de conta (JERUSALINSKY, 2011).

Foi pelo brincar que este pequeno paciente pode apropriar-se dos significantes que o constituíram, como refere Coriat (1997), e assim elaborar o luto. Através do brincar pôde colocar em cena, de forma ativa e criativa, novos significados para conteúdos fantasmáticos permitindo o deslizamento dos significantes (PINHO, 2001). O papel do analista neste caso é de favorecer o advento dos significantes ou recolocar a relação da criança com os mesmos (RODULFO, 1990).

REFERÊNCIAS

- BATISTELLI, Fátima Maria Vieira. Caminhos na elaboração de um luto. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 43, n. 79, p. 155-162, dez. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v43n79/v43n79a10.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- BONATO, Vera Lucia. A importância do simbólico para o processo da inclusão social. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE LUDODIAGNÓSTICO, 1., 2009, São Paulo. **Anais...** São Paulo: EPPA, 2009. p. 57-61. Disponível em: <<https://ouricult.files.wordpress.com/2012/07/hisada-p68.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- CORIAT, Elsa. **Psicanálise e clínica de bebês**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.
- CORSO, Diana Lichtenstein; CORSO, Mário. **Fadas no divã: Psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GURSKI, Roselene. Algumas observações sobre a clínica da infância. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 39, p. 90-102, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://www.appoa.com.br/uploads/arquivos/revista_39-2.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- JERUSALINSKY, Julieta. **A criação da criança: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê**. Salvador: Ágalma, 2011.
- PEDÓ, Marta. Algumas notas sobre intervenções na Clínica Psicanalítica com Crianças. **Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Núcleo de Psicanálise com crianças, Porto Alegre, 16 out. 2010. Disponível em: <http://www.appoa.com.br/nucleo_de_psicanalise_com_crianças/intervencoes-na-clinica-com-criancas/113>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- PEREIRA, Iara Maria. Brincar e narrar: fios que tecem a trama da subjetividade. **Correio da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 184, p. 47-58, out. 2009. Disponível em: <<http://www.appoa.com.br/uploads/arquivos/correio/correio184.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- PINHO, Gerson Smiech. O brincar na clínica interdisciplinar com crianças. In: **ESCRITOS da criança, 6: educação inclusiva**. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 2001.
- RODULFO, Ricardo. **O brincar e o significante: um estudo psicanalítico sobre a constituição precoce**. Tradução de Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

WINNICOTT, Donald Woods. Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico (1954). In: _____. **Da pediatria à Psicanálise:** obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.

IX

ADOLESCÊNCIA: UMA TRAVESSIA POSSÍVEL

Manoela Fonseca Lüdtke Tagliari¹
Mariana de Almeida Pfitscher²

O presente artigo é fruto das discussões e leituras realizadas na disciplina de “Clínica da Adolescência”, ministrada na Pós-Graduação em Clínica Psicanalítica da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Campus Santa Maria/RS. A partir dos textos lidos até aqui e as reflexões realizadas em sala de aula, tentaremos produzir enlaçamentos entre a prática clínica com adolescentes e o arcabouço teórico a respeito desse tempo de travessias.

Giongo (2010) nos traz que adolecer significa muito mais um tempo lógico no qual o sujeito passa da condição infantil, do lugar que ocupava na família, para ocupar um lugar no laço social, do que um período cronológico do desenvolvimento. Falar em adolescência é falar de um trabalho psíquico. Uma travessia onde o sujeito adolescente é aquele que não serve mais nas roupas e brincadeiras de criança e que transita pelo mundo dos adultos sem ainda ser um deles. É aquele que se percebe desconfortável em meio a bonecas e velhas brincadeiras de criança que já não lhe servem mais. Ainda não encontrou um lugar para si. Precisa saber o quanto vale fora da casa dos pais.

Nesse período, ocorrem modificações discursivas do sujeito e do Outro. O Outro da infância encarnado imaginariamente pelos pais perde sua força, torna-se vazio e estas modificações provocam a desestruturação do fantasma infantil. Para o sujeito adolescente, confrontado com esse lugar vazio, é necessário que encontre uma nova encarnação imaginária do Outro, ou seja, o Outro sexo (RASSIAL, 1995).

Dessa forma, ser reconhecido e admirado pelos pares é uma questão essencial, tendo em vista que a problemática especular é retomada. Rassial (1999) aponta-nos a reedição do estádio do espelho que ocorre na adolescência. Nessa condição, frente às modificações no estatuto e no valor do corpo, o sujeito necessita se reapropriar de sua imagem. Como no estádio do espelho foi fundamental que o olhar do Outro assegurasse ao bebê que a imagem refletida no espelho era a sua, algo parecido ocorre na adolescência. Surge a demanda de um olhar de um "novo" Outro, de um olhar que confirme o novo estatuto de sua imagem como desejável e desejante.

Nesse afastamento do espelho dos pais, há o rompimento com uma imagem. Há uma mudança de referências, o endereçamento passa a ser ao olhar dos semelhantes. Num tempo em que o corpo transborda a imagem do eu, o olhar dos outros adolescentes pode possibilitar que os suportes corporais sejam reconstituídos. Nessa direção, Rassial (1999) situa as operações psíquicas que entram em cena neste trabalho da passagem adolescente. O autor entende que a

¹ Psicóloga Clínica. Acadêmica do Curso de Especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA/SM. Especialista em Problemas do Desenvolvimento na Infância e Adolescência (Lydia Coriat). Especialista em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde (UFSM). E-mail: manu.ludtke@gmail.com

² Psicóloga. Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Santa Maria/RS. Mestre em Psicologia da Saúde (UFSM). E-mail: marianapfi@hotmail.com

adolescência irá provocar mudanças na ordem dos registros Real, Imaginário e Simbólico. Diz Rassial (1999) que “[...] o Real em jogo na adolescência não é somente o da puberdade, mas também o que afeta a encarnação imaginária do Outro que são os pais, o que vai exigir um deslocamento.” (p. 203).

Segundo o autor, é o Real que desencadeia a operação de adollescere, a partir das mudanças corporais as quais impõe ao sujeito um trabalho de reconstrução de sua própria imagem corporal para que assuma uma imagem sexuada, diferente da imagem do corpo infantil. Essa mudança corporal desencadeia uma mudança de posição em relação aos pais, uma vez que o adolescente os vê como iguais, ambos castrados (RASSIAL, 1999).

Além disso, o Real aparece como o impossível da relação sexual. O adolescente descobre que a promessa feita por seus pais no tempo da infância, qual seja, o acesso ao verdadeiro gozo, é uma verdadeira ilusão. Apesar de portar um corpo sexuada e ter acesso à genitalidade, o gozo genital é também um gozo parcial.

No que se refere ao Imaginário, como já mencionado, o jovem precisará recompor uma imagem com a qual irá se identificar. Assim, Rassial (1999) sustenta que “[...] é preciso que ocorra então um novo desenvolvimento imaginário, que sustente tanto a imagem do corpo quanto a consistência do Outro, por meio da redistribuição do mundo objetual.” (p. 204). Nesse sentido, a ênfase na genitalidade possibilitará que o adolescente dê ao Outro a consistência imaginária de Outro sexo, através de diversos avatares, tais como o Outro do Outro (pais dos pais, tios, avôs), Deus, o qual seria capaz de garantir fora da realidade esse lugar Outro e a Sociedade, que é percebida ao mesmo tempo como atraente e ameaçadora.

No âmbito do Simbólico, a ordem significativa é abalada em três níveis: no nível do significante-mestre, pois a submissão da criança ao adulto, não basta para garantir sua identidade; no nível do significante-fálico uma vez que este não garante uma relação válida com o outro sexo; e no nível do Nome-do-Pai, pois este não é mais sustentado pela estrutura familiar e terá que ser validado como uma operação estritamente simbólica, sem se valer do pai da realidade, bem como do pai imaginário. Sendo assim, a passagem adolescente forçará a inscrição de novos Nomes-do-Pai, ou seja, novas metáforas serão construídas para substituir a metáfora paterna propriamente dita.

A partir das considerações apontadas a respeito da passagem adolescente percebemos o intenso trabalho psíquico concernente a este período. Todavia, é no trabalho clínico com adolescentes que conseguimos acompanhar a experiência mais radical de ser adolescente na contemporaneidade. Sendo assim, escolhemos compartilhar uma poesia escrita por uma paciente adolescente de 16 anos (aqui denominada Maria), pois acreditamos que a escrita de Maria expressa questões importantes da adolescência e alguns reposicionamentos importantes que ela pode fazer ao longo do caminho.

Autorretrato

*Escrevo me olhando nos olhos
O reflexo que tanto amei
Depois odiei*

E agora é aquele que me tranquiliza

*Meu rosto sob a luz amarela do meu abajur
Sempre parece menos pálido
Mais aconchegante
Emoldurado pelos mesmos espelhos de sempre*

*Meus olhos
Quando falei que gostava deles
Aquele idiota riu, mas ele não os olhou
Se fossem claros tudo bem*

*Mas eles têm algo muito mais bonito do que um azul piscina
Eles me têm
É neles que eu vivo
É neles que eu choro*

*A cor escura que contorna meu olhar
As olheiras que vieram do meu pai
Que eu gosto por me lembrar de ilustrações e personagens que as têm
Me sinto sortuda por tê-las de nascença*

*Meu sorriso e boca fina em formato de coração
O preenchimento que eu achei que tinha que pôr
Sumiu quando me apaixonei por um coreano
De lábios tão finos quanto os meus*

*Meu cabelo tão mal pintado quanto meus desenhos
Tão mal descolorido quanto as tentativas da tristeza de levar todas as cores de mim
Minha franja tão torta quanto eu por inteira
Que por isso acaba se tornando reta*

*Meu corpo me acompanha
Dançou comigo nos piores e melhores bailes
Meu corpo que minha alma mutilou
Rabiscou e desenhou em minha pele*

Na passagem adolescente o que está em questão é uma busca por ser outro, uma reinauguração de si mesmo. A partir da poesia de Maria percebemos o quanto os adolescentes lançam mão de diferentes meios de invenção da subjetividade na tarefa de constituição de um novo lugar. Nesse contexto, Freud (1908), em seu texto “O Escritor e a Fantasia”, faz uma análise acerca da atividade do escritor, Freud nos diz que o escritor faz o mesmo que a criança ao brincar, ele constrói um mundo de fantasia que leva bastante a sério, dotando-o de montantes de afeto ao mesmo tempo em que separa esse mundo fantasioso da realidade.

Freud (1908) propõe que os adultos não mais se dedicam ao brincar, mas ao invés disso fantasiam: “Constrói castelos no ar, cria o que se chamam ‘devaneios’.” (p. 328). Assim ele entende que os devaneios (sonho diurnos) que compõe a fantasia e as obras literárias são prosseguimento e substituição do que um dia foi a brincadeira infantil. Tomando a produção poética de Maria é interessante destacar que os adolescentes estão nesse processo de se aventurar no mundo adulto e sendo assim, não é à toa que trocam os objetos reais da brincadeira para se apoiarem nas palavras e na escrita na tentativa de elaborarem e darem novos sentidos às suas vivências.

A escrita da paciente nos traz significativos elementos para pensarmos a respeito da adolescência, todavia o ponto que escolhemos para destacar é o modo como Maria desenha seu corpo através dos versos, corpo este, que é constantemente posto em questão na travessia adolescente. No livro “Adolescência e experiência de borda”, Ana Costa (2004) irá nos falar a respeito do corpo pulsional. A psicanalista propõe que o corpo pulsional é fundamentalmente um corpo relacional, ou seja, é na relação com o outro que a organização pulsional irá ser estabelecida. Assim, na adolescência temos “[...] a passagem de um corpo pulsional que adquire representação na infância para um corpo pulsional que precisa incluir o exercício de uma posição sexuada.” (COSTA, 2004, p. 166).

Costa (2004) apresenta duas formas de se situar em relação a um amparo corporal na adolescência: a escrita e a música. Maria utiliza desses elementos como suporte em sua travessia, além das poesias, ela escreve cartas para seu próprio diário e delicia-se com os *hits* musicais da cultura coreana. Dessa forma, as bordas produzidas pelos objetos pulsionais da infância vão sendo recortadas, na adolescência, por substitutos, como o olhar e a voz. Tais substitutos serão encontrados na cultura e no laço social, diferentemente daqueles da infância, os quais são buscados nas figuras parentais.

Maria nos revela como o reflexo no espelho do corpo amado da infância, dá lugar ao corpo odiado da adolescência, e além disso, o quanto esse corpo está posto no olhar do Outro sexo (*“Meus olhos/Quando falei que gostava deles/Aquele idiota riu”*). As marcas dos olhos, olheiras e lábios nos falam um pouco desses orifícios que são recortados pelos objetos pulsionais, pois é através da identificação com um cantor coreano que seus lábios finos podem ser ressignificados.

Outro aspecto que podemos pinçar da poesia de Maria é a referência aos cortes produzidos por ela em seu corpo: *“Meu corpo me acompanha/Dançou comigo nos piores e melhores bailes/Meu corpo que minha alma mutilou/Rabiscou e desenhou em minha pele”*. Em momentos de intensa angústia, Maria encontrava no corte, realizado em braços e pernas, a via de escoamento de seu sofrimento. Para ela, assim como para muitas meninas, o sangue que escorria produzia alívio em momentos de muita dor subjetiva.

Segundo Costa (2014), marcas corporais tais como tatuagens, piercings e escarificações são formas de fazer bordas, de situar as fronteiras corporais. Essas bordas são recortadas a partir do suporte do olhar do Outro, desde as constituições da imagem corporal, advinda do processo do estágio do espelho. São essas bordas corporais que constituem a relação do sujeito com o ambiente, com o outro semelhante e com a realidade.

Nesse sentido, os cortes se apresentam como tentativas de produzir bordas corporais na relação do eu com o Outro, mesmo que isso se apresente como uma agressividade ao próprio corpo. Além disso, tais casos também podem ser entendidos como uma tentativa reiterada de inscrição do traço unário sobre a pele, uma vez que os cortes aparecem como um recurso que essas adolescentes encontram para escrever no corpo isso que é impossível de simbolizar (COSTA, 2015). No caso de Maria, as intensas transformações corporais vividas por ela nessa passagem, os conflitos com os amigos, suas dúvidas com relação à sua sexualidade, a dificuldade em responder a um ideal de adolescência, aliado à falta de suporte e sustentação de sua mãe, fez com que ela encontrasse no corte uma possibilidade de freamento do real e sua posterior simbolização.

Tais fragmentos que trouxemos a respeito das questões adolescentes de Maria nos dão pistas da complexidade do trabalho clínico com os meninos e meninas que se propõe a falar e serem escutados em suas travessias. Acreditamos que a escuta analítica dos adolescentes constitui-se num acompanhar de caminhos, e por esses percursos nos aproximamos da escrita, da arte, da música, das tecnologias e de outros tantos artifícios que a cultura dispõe e que nossos jovens pacientes lançam mão para fazer borda à uma experiência tão radical como é a adolescência.

Sendo assim, a partir da produção deste trabalho foi possível lançarmos luz sob aspectos importantes da adolescência. A escolha de uma poesia como um elemento cultural capaz de traduzir um pouco a experiência adolescente não foi à toa, e sim, porque a escrita revela-se como um instrumento potente nas travessias, na medida em que auxilia e dá suporte aos processos de simbolização. Atualmente, Maria não precisa valer-se mais dos cortes em sua pele, pois a ranhura da tinta no papel tem se mostrado como um excelente substituto para dar voz às suas angústias adolescentes.

REFERÊNCIAS

COSTA, Ana. A transicionalidade na adolescência. In: COSTA, Ana et al. (Org.). **Adolescência e experiências de borda**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2004. p. 165-193.

_____. **Litorais da Psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2015.

_____. **Tatuagem e marcas corporais: atualizações do sagrado**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

FREUD, Sigmund. O escritor e a fantasia (1908). In: _____. **O delírio e os sonhos na Grávia, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906-1909)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. (Obras Completas, v. 8).

GIONGO, Ana Laura. Singularidades da transferência na psicanálise de adolescentes. In: DRÜGG, Angela Maria Schneider; FREIRE, Kenia Spolti; CAMPOS, Iris Fátima Alves (Org.). **Escritos da clínica**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2010.

RASSIAL, Jean-Jacques. Entrevista. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 5, n. 11, nov. 1995.

_____. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

X

PARA NASCER SUJEITO: A CLÍNICA PSICANALÍTICA NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL

Mariana Flores Frantz¹
Tagma Marina Schneider Donelli²

1 INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias e da assistência profissional prestada nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTINs) nas últimas décadas vem possibilitando que inúmeras crianças prematuras sobrevivam, o que não era possível em épocas anteriores (MOREIRA, 2004; BALTAZAR, GOMES, CARDOSO, 2010; PONTES, CANTILLINO, 2014). A Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007, do Ministério da Saúde refere que esses avanços aumentaram as chances de sobrevivência de bebês de baixo peso, sendo necessárias mudanças no atendimento prestado a esse público. A mesma Portaria recomenda, além da implementação do Método Canguru, um atendimento humanizado aos pais e ao bebê que busque maior vínculo afetivo, incentivo ao aleitamento materno, melhor desenvolvimento e segurança, bem como melhor relacionamento familiar (BRASIL, 2007).

Essas recomendações fazem-se cada vez mais necessárias, visto que o número de nascimentos prematuros vem aumentando, chegando a representar mais de um em cada dez nascimentos no mundo. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018) estima que cerca de 15 milhões de crianças prematuras nascem a cada ano no mundo. Em se tratando de Brasil, os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) indicam que, no ano de 2015, 326.879 crianças nasceram entre 22 semanas e 36 semanas de gestação, entre os quais 42.955 aconteceram somente na Região Sul (BRASIL, 2018). Não é possível localizar uma causa única para o nascimento prematuro, mas as mais comuns referem-se a gravidezes múltiplas, infecções e condições crônicas maternas (diabetes e hipertensão arterial), podendo haver influência genética (WHO, 2018).

Diante desse cenário, questiona-se como fica a relação pais-bebê quando essa é mediada pela incubadora que possibilita ao pequeno bebê sobreviver com a ajuda, não mais do ventre materno ou dos cuidados parentais, mas de equipamentos complexos e profissionais que se ocupam de seu filho. Além disso, ainda que os cuidados neonatais tenham evoluído, não há garantias possíveis de que todo o investimento da equipe e, sobretudo, dos pais, salvem o pequeno bebê. Mathelin

¹ Psicóloga pela Universidade Franciscana (UFN). Especialista em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS. Mestra em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

² Psicóloga pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Psicologia Hospitalar pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Mestra em Psicologia do Desenvolvimento e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

(1999) diz que “Os cuidados médicos, portadores de desejo de vida, nem sempre bastam. É preciso também, para viver, inscrever-se numa fala, senão um ser humano morre.” (p. 23).

A Psicanálise pressupõe que, embora seja importante considerar o recém-nascido como uma pessoa, ele não é um sujeito efetivamente porque precisa ser inicialmente suposto por um Outro implicado nele (mãe ou cuidador primordial). É esse Outro que lhe empresta suas palavras, emoções, que pode supor nele calor, frio e fome, que nomeia suas manifestações, que lhe diz o que pensa e sente, bem como lhe diz quem ele é (VANIÉR, 2016). Evidentemente que esse processo não é “instintivo”, sendo algo construído e, na medida em que os pais investem no seu bebê e dão a ele o estatuto de sujeito, são por ele investidos ocupando o lugar de funções parentais. Catão (2018) refere que o desenvolvimento infantil e a construção subjetiva não são processos naturais que ocorrem apenas pela passagem do tempo, mas dependem do entorno familiar e cultural dessa criança e das relações que se estabelecem.

No nascimento, há sempre um confronto entre o filho real e o imaginário (idealizado), contudo no contexto de um nascimento prematuro esse conflito tende a ser maior: o bebê se coloca como um estranho frente ao olhar e desejo parental. A chegada prematura do filho representa um corte e uma antecipação de lugares em formação para os pais (NETTO; DUARTE, 2010). Dessa forma, a interrupção da gravidez, no caso do parto prematuro, pode descontinuar um processo importante de construção do filho imaginário no psiquismo dos pais, o qual se dá a partir da preparação do enxoval, da escolha do nome e de todas as preparações e representações que envolvem a gestação.

Mathelin (1999) refere que o parto prematuro suspende esse processo deixando os pais (enquanto cuidadores primordiais) atravessados pelo real ficando sozinhos diante de um filho que não pode reparar sua angústia. Santos e Vorcaro (2016) apontam que, com a internação do bebê, o saber parental pode ser fragilizado, transferindo-se para o saber técnico e, embora, a criança precise da assistência neonatal para que seu organismo sobreviva, o surgimento do sujeito não está aí garantido, sendo preciso oferecer a ele uma permeabilidade à palavra. O filho prematuro expressa para os pais sua impotência em garantir a segurança dele. O tempo e o ritmo de vida dos pais são agora marcados pelas pesagens do bebê (BERNARDINO et al., 2012).

Os pais na UTIN raramente demandam ajuda, porém, é exatamente por isso que é preciso ajudá-los a falar, desencadeando assim um trabalho de prevenção, no qual uma escuta psicanalítica poderá vir em auxílio (DRUON, 1999). Essa escuta possibilita aos pais elaborar a experiência do parto prematuro, ajudando-os a gerar seu bebê a partir de sua presença e a resgatar sentimentos de culpa e impotência para uma nova estruturação emocional e familiar. É importante, igualmente, dar atenção ao bebê, considera-lo durante o processo de escuta, considerar seus sinais de desconforto e dor, atentar para os estímulos que recebe com o cuidado de nomear aproximações e manuseios, falar suavemente com ele, realizar manejo de conforto (som, luz, etc.). Além disso, pode-se orientar os pais no contato com o bebê e escutar seus temores e fantasias, uma vez que a atitude emocional dos pais orienta o bebê (SANCHEZ; CARPES, 2017).

A partir dessas considerações, o presente capítulo apresenta um relato de experiência de atendimento clínico orientado pela psicanálise de bebês, voltado aos bebês prematuros e seus pais durante sua estada em uma UTIN por ocasião do nascimento prematuro. Respeitando-se a singularidade de cada história, ressalta-se nos casos as implicações do parto prematuro na relação pais-bebê e a sutileza do trabalho psicanalítico numa UTIN, o qual demanda uma (re)construção constante diante das demandas dos pais e bebês.

Esse relato de experiência surgiu de uma inserção da primeira autora deste texto, que é psicóloga, em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. Esta UTIN recebe recém-nascidos de até 28 dias da região e do Estado por contar com um cadastro de vagas do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo em média dez bebês a cada vez, em sua maioria, prematuros. O serviço conta com técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos pediatras e neonatologistas, e psicóloga, assim como conta com o suporte de outros profissionais, como médico neurologista, cirurgião, cardiologista, fonoaudiólogos, etc., quando se faz necessário. Os pais têm acesso livre na unidade e os demais familiares podem visitar o bebê uma vez ao dia.

O trabalho na unidade fazia parte de uma atividade acadêmica do Curso de Doutorado em Psicologia Clínica da primeira autora, orientada pela segunda, que consistiu em oferecer um trabalho clínico de orientação psicanalítica para os pais e seus bebês internados na UTIN. A proposta foi bem aceita pelos profissionais, bem como pelos pais, que rapidamente se vincularam. A prática ocorreu uma vez por semana, totalizando cinco horas semanais, e seguiu por um período de cinco meses. Inicialmente, buscou-se observar a rotina da equipe, conhecer os bebês e suas particularidades, e aproximar-se dos pais respeitando seu desejo de serem ou não escutados. A seguir, descreve-se os casos de quatro bebês acompanhados nesse período na UTIN, ilustrando-se as particularidades da escuta psicanalítica e da experiência parental em cada um deles. A descrição é feita em primeira pessoa, pois se refere à experiência da primeira autora durante o trabalho desenvolvido. Ressalta-se que os nomes são fictícios para manter o sigilo dos sujeitos.

LUCAS

No meu primeiro dia conheço a mãe de Lucas, bebê recém-nascido prematuro que se encontra em situação instável e grave. Vejo a mãe jovem olhá-lo pela incubadora e suas lágrimas correrem enquanto uma enfermeira a consola e pede que me aproxime. A mãe sorri ao me ver. A enfermeira explica que a mãe está nervosa, entretanto que o bebê está melhor e sugere que eu saia com a mãe para conversar me oferecendo uma sala. Pergunto para a mãe o que a deixou nervosa, e conta-me que o bebê segue tendo paradas respiratórias, que ela liga todas as noites depois que sai dali para saber dele e não dorme porque ele não fica bem. Conversamos sobre ele e nos referimos a seus traços (cabelo, rosto, luvinhas que usa, etc.). Sente-se sozinha sem a participação do pai do bebê e por sua mãe não poder entrar na UTIN fora dos horários de visita (a acompanha pelo lado de fora). Após um tempo de conversa, ela aceita ir até a sala oferecida para conversar, diz que será bom sair dali. Fala do ex-marido, da sua vida na sua cidade (mora longe da cidade do hospital), de sua gravidez e do desejo por esse filho. Há um medo enorme

de perdê-lo, precisando que sua mãe ou a equipe reafirmem a ela que é capaz de mantê-lo vivo. Sente raiva do ex-marido por estar vivendo esse sofrimento sozinha, diz não acreditar como ele consegue “seguir sua vida” sem pensar no filho.

O tempo vai passando, a acompanho por três meses. Às vezes, conta de sua vida “lá fora” (trabalho, família, etc.), porém, seus dias passam a ser contados em outro tempo a partir dos dias de internação do filho. Desde que a conheci, a vejo investir nesse pequeno sujeito, contanto a mim e a ele sua história, fazendo planos para seu futuro e nomeando suas pequenas manifestações, como quando me contava “as preferências dele”: “Lucas gosta mais de ficar assim”, “Hoje ele está bravo”, etc. Seu bebê às vezes está bem, outras muito instável devido a quedas de saturação. Ele passa os dois primeiros meses bastante instável, fica “roxo”, volta ao oxigênio. Cada vez que chego, observo em seu rosto a situação do filho, pois quando está preocupada exhibe, além de um semblante que ilustra uma grande dor, uma alergia que deixa marcas vermelhas na pele, que ela mesmo define como “preocupação”. A vejo amamentar e pegá-lo no colo, o que de início gerou insegurança e medo. Aos poucos a mãe se fortalece e se apropria mais do filho, vai sendo capaz de dar banho, trocá-lo e tocá-lo com segurança. Lucas fica ali por três meses, o tempo passa devagar, a mãe conta “gramas” e dias sem oxigênio. Cada vez que se despedia, ela me dizia “até a próxima quinta-feira” (dia em que eu ia na UTIN), “espero não estar aqui ainda na próxima quinta”, “quando vier visitar o hospital virei numa quinta para te ver”, etc., o que me faz pensar que por muito tempo, para ela, os dias foram iguais: ali sozinha, com medo, vendo seu filho progredir, regredir, progredir. Por isso, minha ida e vinda pode, quem sabe, trazer o contato com o mundo lá fora, com o passar do tempo que demarca um antes e depois.

Vejo Lucas sair do quadro grave, ir para colo, sair do colo porque piorou e, inclusive, começar a sorrir. Lucas passa a perceber e sentir as ausências da mãe e nomeio a ela como o filho se comporta quando ela não está ou atrasa-se para chegar, o que parece fortalecê-la enquanto mãe. Teve dias que apenas a ouvi, outras em que a ajudei a olhar e falar com seu bebê e, até uma em que a levei até o refeitório do hospital para que pudesse comer porque “esquecia-se” de cuidar de si mesma enquanto ficava ao lado da incubadora por horas e horas. Quando Lucas deu alta para a pediatria eu não estava e, dias depois, fui visita-los. A mãe sorri ao me ver e me mostra seu bebê, que sorri igualmente quando falo com ele. Ela está muito apropriada, conhece seu bebê, sabe cuidá-lo e consegue ver nele um sujeito desejante sem impor seus desejos a ele. Conta orgulhosa que ele pareceu se engasgar ao ser amamentado na pediatria e ela soube atendê-lo “melhor do que a enfermeira”. A mãe conta-me que aconselhou outra mãe da UTIN a me procurar sempre que precisar porque eu escutei muitas vezes seu choro.

ALEX

Alex nasceu com 25 semanas de gestação com muito baixo peso, por isso seu estado é grave. Vejo seu pai chegar sozinho e me surpreende vê-lo conversar por grande período com ele. Procuro não interromper e não interfiro, mas em determinado momento ele me olha e diz “sabia que ele ganhou uma geladeira como seu primeiro presente?”. Entendo que ele quer conversar e me aproximo. Falamos

por longo período. A mãe está se recuperando de um parto complicado em uma cidade distante, onde residem, e a geladeira foi dada de presente pela avó materna para que auxilie a mãe a “tirar leite” para enviar ao bebê. Conta-me sua história, o que faz, sobre seu casamento, o outro filho e, principalmente, sobre seu medo de perder seu bebê. Por três semanas acompanho esse pai sozinho, ele toca o filho com os dedos cuidadosamente, fala com ele em tom de “manhês”³, supõe desejos e gestos ao filho, “dá notícias” de toda família ao filho (“o mano está te esperando”, “a mãe está morrendo de saudades”, “a mãe tá tirando leitinho pra ti filho”). Dias antes da vinda da mãe ao hospital, vejo-o apreensivo, teme a reação da esposa ao ver a fragilidade do filho, quer poupa-la do sofrimento que ele passou ali, conta que ela é depressiva e não sabe como ela perceberá o bebê. Ele vê avanços no filho, mas a acha despreparada para vê-los, falamos sobre o que ele vê no bebê: “a barriguinha está maior, as perninhas mais grossinhas”, etc., e proponho que conte essa experiência para a esposa, fazendo uma “retrospectiva” com a mãe, falando de como Alex era e mostrando como ele está agora. Na semana seguinte, quando a conheço, ela conta que se assustou ao vê-lo, no entanto que seu marido contou que Alex já mudou muito, que evoluiu bastante. A cena é curiosa com a presença da mãe ali, pois o pai estava muito apropriado da função materna até o momento e de fato me perguntava se ele conseguiria permitir que ela entrasse na relação com o filho. A mãe fica, nos primeiros dias, mais afastada, olha de longe ainda que “deslumbrada” com seu bebê, diz para mim que o marido é que sabe do que o filho gosta e que prefere que o pai o toque. Aos poucos vou mostrando sua importância ali, que Alex já reconhece sua voz, que ela pode tocá-lo também e a equipe vai igualmente reforçando seu papel. Pai e mãe passam a dividir espaço com o filho, com o tempo, revezam o toque, o colo e os cuidados. Embora que seja a mãe que amamenta, o pai continua a ocupar papel ativo com o filho, inclusive, dando apoio à esposa e parecendo validar seu papel de mãe. Quando o bebê melhora, eles estão mais felizes e brincam de “contar pontos numa votação de quem se parece mais com o filho”. Os pais orgulham-se de reconhecer o choro do filho da porta da UTIN e contam que, apenas ao olha-lo, detectaram que ele estava anêmico por o acharem “muito paradinho”, o que foi confirmado por exame de sangue. Na chegada da alta os pais despedem-se de mim e da equipe afetivamente e vão para casa mostrando-se seguros dos cuidados com o filho.

ISIS

Conheci Isis a partir de uma das médicas que solicita que eu converse com sua mãe por acha-la depressiva. Explica que Isis é um bebê prematuro extremo e de muito baixo peso, por isso, seu estado de saúde é grave. Me aproximo da mãe, que sorri delicadamente. Olho para Isis e falamos bastante tempo sobre sua gestação, sobre o parto inesperado e o medo que está sentindo. Neste dia, já estabelecemos um vínculo importante e, a cada dia que eu ia na UTIN conversávamos. Há semanas

³ O termo manhês (ou mamanhês) se caracteriza por uma fala dirigida ao bebê de entonação com grande incidência de picos prosódicos (musicalidade na voz), pela sintaxe simplificada, pelo uso de diminutivos, pela evitação de encontros consonantais, pela repetição silábica e pelo uso de tom de voz mais agudo que o habitual (JERUSALINSKY, 2011).

em que a mãe chora muito, outras ri e tem longas conversas com a filha através do vidro da incubadora. Desde nosso primeiro encontro, constato que a mãe não está em depressão, está triste e com medo de perder sua única filha, que segundo a mãe, “escolheu” nascer antes. Além de falar com a filha todo o tempo, a mãe acredita que ela a escuta e a compreende, a acha parecida com o pai porque “é cheia de vontades e manias”, nomeia que “ela gosta de ficar deste lado”, que “tem um sorriso sem-vergonha como o pai”, etc. De fato, Isis se interessa muito por nossas conversas, costuma acordar quando falamos e ouvir atentamente. Quando o assunto é delicado costuma franzir a testa, chorar ou agitar-se na incubadora. Passo a apontar à mãe que Isis gosta de ouvi-la e saber sua história e, logo, a mãe passa a introduzi-la nos assuntos. Em determinado dia, a mãe conta que Isis nasceu quando o falecimento de seu pai (avô materno de Isis) fez um ano, chora bastante e diz que agora compreende porque a filha é tão forte, já que luta como seu avô lutou contra sua doença. Fala do pai de Isis, o qual nunca conheci em função dos horários de seu trabalho, mas o qual liga todas as manhãs para a UTIN e vem ao entardecer. A mãe se culpa por chorar, pois pensa que isso pode deixar a filha triste, então procuro nomear seu choro a Isis dizendo que sua mãe se preocupa com ela porque a ama muito e quer vê-la bem; a mãe chora mais com o que digo e Isis se agita na incubadora. Dias depois, quando a mãe chora ao lado da incubadora preocupada com o estado de saúde da filha, é ela mesma quem diz a Isis que “sua mãe é fiasquenta e se emociona demais” passando agora ela própria a nomear suas emoções à filha: “a mãe está chorando de alegria filha”, etc.

O tempo passa, Isis progride aos poucos. Presencio uma linda cena em que Isis ganha seu primeiro colo, a mãe a pega com um misto de medo e alegria tentando amamenta-la. Fico ao seu lado dando apoio porque pensa que pode machucá-la ou que a saturação dela cai por não estar bem ali. Isis faz grande esforço para olhar o rosto da mãe e aponto isso para ela. Com o passar dos meses, a mãe já pega a filha com segurança, embala, troca de lado, diz que “mentiu” por alguns dias ao marido que só ela poderia pegar a filha; mas que uma das técnicas de enfermagem ofereceu a ele que igualmente pegasse a filha e ela precisou “dividi-la” com o pai. Ao completar três meses, com dois quilos, Isis não faz mais uso de oxigênio e recebe alta para casa. Nesse momento da internação, a mãe troca fraldas, embala, dá banho, dá mamadeira e diz que seu marido faz o mesmo e que ambos vão cuidá-la. Em nosso último encontro, a mãe me abraça se despedindo e me agradece por “aguentar seu choro”.

TIAGO E BRUNO

Tiago e Bruno são gêmeos que nasceram moderadamente prematuros e com baixo peso. No primeiro dia de internação, vejo a equipe se envolver bastante porque o estado de saúde deles ainda é instável, principalmente de Bruno. Não vejo seus pais na primeira semana e, na semana seguinte, os vejo entrar silenciosamente na unidade. Chama atenção que eles se dirigem a uma incubadora de cada vez em total silêncio, olham os filhos por uns quinze minutos e saem sem dizer nada. Pergunto para a equipe se eles visitam constantemente e como ocorrem as vindas, e vou percebendo que são poucas e que os pais não costumam “se interessar ou absorver” as informações dadas pelos médicos, nem perguntam algo sobre o estado

de saúde dos bebês; assim como, não falam com os filhos. Na vinda seguinte dos pais vou conversar com eles, que fazem o mesmo “ritual” alternando-se entre uma incubadora e outra de forma silenciosa. Comento a semelhança deles com os bebês e a diferença entre um filho e outro. A reação dos pais é olharem mais para os bebês e, desta vez, alternam-se entre uma incubadora e outra, como se com a minha presença ficassem mais fortalecidos para encararem seus bebês “sozinhos” (um por vez). Conversamos sobre a gestação e a mãe conta um pouco de sua vida, que tem outros dois filhos e preocupa-se em deixar o filho de dois anos para vir ao hospital. Enquanto conversamos, Bruno acorda e me dirijo a ele, digo aos pais que ele sabe de sua presença ali e reconhecem a voz deles entre tantas vozes e barulhos desconhecidos. Ambos sorriem timidamente, mas mostram-se “encantados” com essa descoberta. Falamos da saúde dos bebês e sinto-os “desinformados”, apesar de já ter presenciado eles indo embora sem perguntar nada ou perguntando apenas o peso deles. Na conversa surge o desejo deles de conversar com uma das médicas, que gostam porque “explica de forma fácil”. Digo que ela está e me proponho a chamá-la. Explico para a médica que hoje os pais querem ouvir sobre os bebês e deixo a sala para conversarem.

O tempo passa, os bebês progridem, mesmo que em ritmos diferentes, as vindas dos pais continuam escassas, o que incomoda a equipe e não consigo trabalhar com eles. Em determinado dia, ao chegar, uma médica me solicita para conversar com a mãe, que foi chamada e logo chegará. Precisam dar alta para Tiago para a pediatria, pois está sem oxigênio, com peso e estável. A médica não quer mandá-lo para casa agora porque está “mamando” de forma lenta e quer que a mãe “aprenda” a cuidá-lo primeiro. Desse modo, diz que não querem pressionar a mãe, mas esperam que eu possa “convencê-la” a ficar com um dos seus filhos na pediatria, visto que lá os cuidados acontecem 24 horas com os pais. Converso por longo período com a mãe, enquanto olhamos Tiago em seu berço (Bruno está em outra sala porque requer cuidados mais complexos). Fala-me de sua história e do seu temor por ver os filhos no hospital. Está no segundo casamento, teve dois filhos no primeiro e, emocionada, conta que se vê revivendo a tristeza de ter um filho hospitalizado. Teve uma única menina, a qual adoeceu no primeiro ano de vida, ficando internada muito tempo no mesmo hospital vindo a falecer aos três anos. Devido a sua dor, demorou seis anos para engravidar novamente e teve um menino, que igualmente adoeceu com um ano de câncer, demandando meses de tratamento e de hospitalizações neste hospital e em outra cidade, onde fez quimioterapia. Contudo, esse filho sobreviveu, apesar de certa fragilidade na saúde, e hoje é adolescente. Separou-se e casou-se novamente com o pai dos gêmeos. Ele quis ter um filho e tiveram um menino de dois anos que ela diz que “é o único saudável e normal” porque nunca adoeceu, depois se corrige dizendo que os gêmeos também são saudáveis. Fala com admiração desse filho e culpa-se muito por deixá-lo. Compreendo agora que se culpa por deixar seu “único filho saudável” com outras pessoas para visitar esses pequenos bebês frágeis que não trazem garantia nenhuma que sobreviverão. A médica achava que a mãe temia ouvir da equipe que precisaria levar seus filhos embora para casa, mas percebo que seu medo é justamente não lhes levar, temor que se repete pela terceira vez em sua vida. Nossa conversa é bastante demorada, nos dirigimos a Tiago, falamos com ele e ela o toca de forma carinhosa, conto à mãe sobre ele: como “mama”, que chora por colo, que

parece preferir ficar de determinado jeito, etc. e ressalto a importância dela conseguir estar ali, apesar de toda sua dor e dificuldades (financeira e prática em deixar os filhos sob o cuidado de outras pessoas). A mãe sabe que a equipe quer que ela leve Tiago para pediatria e mostra-se preparada. Falo que não será pressionada e que é importante que ela o conheça bem antes de levá-lo, que o ajude a mamar. Pensamos em formas dela trabalhar com seu filho de dois anos sobre a vinda dos irmãos (parece que até então os gêmeos pouco existiam no psiquismo e na vida da família) e ela sente-se aliviada. A mãe mostra-se fortalecida, sorri mais e conta-me rindo que não comeu hoje porque saiu correndo de casa, um pouco “perdida”. Lembra que o tempo passou e que o filho mais velho está lá fora e proponho que saia para comer e ver o filho. Enquanto se dirige para a porta, me diz que deseja levar o filho para a pediatria e aviso a equipe, que o libera horas depois. Na semana seguinte, soube que ambos se saíram bem e já foram para casa, mas que Bruno continua internado, embora tenha progredido e saído do oxigênio.

2 REFLEXÕES SOBRE A PSICANÁLISE EM UTIN

A clínica psicanalítica com bebês parte dos primeiros sinais de sofrimento psíquico, buscando intervir antes da instalação de uma psicopatologia grave (CATÃO, 2018). Hoje, dada sua longa experiência clínica e resultados já demonstrados, a psicanálise tem um compromisso com as políticas preventivas em saúde mental (JERUSALINSKY, A., 2018). Por isso, quando se detecta que algo não vai bem na constituição do psiquismo do bebê intervém-se cedo, contando-se com a plasticidade neuronal e a permeabilidade às inscrições psíquicas inerentes a esse período da vida, em que ainda não ocorreu um fechamento patológico (JERUSALINSKY, J., 2018). Todavia, uma particularidade da psicanálise em UTIN é justamente essa “não demanda”, a não instalação de sintomas que poderiam levar um bebê à análise. Nesse contexto da prematuridade, cabe ao analista criar um lugar, um espaço para a circulação de palavras que viabilize ou reposicione o exercício das funções parentais que podem estar obstaculizadas pelo parto prematuro e internação do bebê. A posição do analista se constrói encontro a encontro, na medida em que precisa ser sensível ao lugar que precisa ocupar, transferencialmente, em cada vez e em cada caso.

Um outro aspecto relevante a se considerar é que a psicanálise em UTIN não pode ser normativa, forçando o vínculo ou a aproximação dos pais porque deve ser capaz de fazer a leitura do que se passa em cada história e respeitar o tempo de cada um. Muitas vezes, pais e bebês caminham em ritmos diferentes, sendo necessário sustentar a posição de um e de outro para que continuem a investir na relação. As intervenções possíveis são múltiplas: observação do bebê sozinho, dele com os pais e equipe; escuta dos pais sem o bebê; escuta conjunta pais-bebê; acompanhamento das rotinas de cuidados dos pais (ou equipe) com o bebê e pequenas intervenções quando necessárias (hora do banho, da troca de fraldas, etc.); mediação entre pais e equipe, entre outras formas de escuta.

Nos casos de prematuridade, a gestação é abruptamente interrompida e não há tempo para os pais ajustarem seu mundo representacional e criar um espaço mental para o bebê real. Os pais vinham criando, em sua vida mental, seu filho imaginário, atribuindo a ele características e expectativas de futuro, mas são

interrompidos pela antecipação do nascimento (MARCHETTI; MOREIRA, 2015). Além de elaborar o parto antecipado, precisam lidar com as intensas diferenças entre o imaginado e a realidade; inclusive, com as más notícias que lhes são dadas de seu bebê, o que muitas vezes, exige deles certo distanciamento afetivo (MATA; CHERER; CHATELARD, 2017), sobretudo porque a ambivalência e incerteza em relação ao risco de vida e à gravidade fazem com que vinculem-se apenas gradualmente ao filho (MARCHETTI; MOREIRA, 2015).

Os planos não aconteceram como o imaginado, a gestação não se completou e as expectativas ficam suspensas dando lugar a sentimentos de preocupação, angústia, medo e insegurança. A hospitalização do bebê, frequentemente, gera nos pais sobrecarga de emoções, sentimentos de desamparo, ansiedade, depressão, frustração, culpa e raiva; já não há garantias da sobrevivência do filho. A dinâmica familiar se desorganiza diante da imprevista hospitalização. Aliado a isso, as características frágeis do prematuro o tornam menos “atraente” aos pais; são, até mesmo, menos ativos, alertas e responsivos, o que pode dificultar a interação (HOFFENKAMP et al., 2012; MARCHETTI, MOREIRA, 2015).

Os pais precisam lidar com o medo de perder seu filho, com a dor da separação e são impedidos de cuidá-lo por conta própria, o que pode destruir o saber parental porque agora quem sabe de seu bebê é a equipe. Na maioria dos casos, há impossibilidade de amamentar, o adiamento da volta para a casa com o bebê e de sua apresentação para a família e amigos. A ideia imaginada na gravidez de pegar seu bebê no colo e cuidá-lo precisa ser adiada diante desses organismos tão frágeis que precisam de máquinas e equipamentos que substituam o cuidado que recebiam no útero materno (PAIM, 2005; MOTTA, COSTA, CHATELARD, 2007; MARCIANO, 2017).

Essas questões foram evidenciadas durante o trabalho na UTIN, em que se observou que os pais precisam ser mais persistentes no estabelecimento da relação inicial com seus bebês, visto que suas respostas são mais lentas e sutis quando comparadas com um bebê nascido a termo. Um bebê a termo, logo após o nascimento, é capaz de buscar o olhar materno e mostra interesse pelo manhês, enquanto o pequeno prematuro, ainda que possa se interessar pelo outro, tem como entrave o vidro da incubadora, que o priva do cheiro, do toque e dificulta a escuta da voz dos pais para que possa responder de algum modo. Embora o trabalho parental parta de seu próprio desejo por esse filho, os pais também precisam ser pelo filho investidos, receber dele sorriso (ou um esboço incipiente de sorriso, de início reflexo), olhares, sons. Todavia, muitos prematuros de baixo peso estão em incubadoras completamente fechadas, cobertas por um pano para evitar excessiva exposição luminosa, encontram-se entubados e, por isso, não produzem sons (de choro, tosse, etc.), muitas vezes tem seus olhos cobertos para proteger a retina, entre outras privações sensoriais que, ao mesmo tempo que lhes protegem fisicamente, criam barreiras entre eles e seus pais.

Nos casos apresentados viu-se os pais, pouco a pouco, apropriarem-se de suas funções e perceberem-se importantes para seus filhos. Os primeiros olhares, sons e sorrisos a eles dirigidos fazem esses pais serem “construídos” e investidos narcisicamente para poderem continuar a investir nesses bebês que não lhes trazem garantias de que sobreviverão. Muitas vezes, os pais sentem-se culpados pelo parto prematuro, questionam-se quanto aos cuidados na gravidez e isso precisa ser

escutado com cuidado para não se reafirmar essa posição. Os pais precisam sentir que, mesmo que não possam proteger fisicamente seu bebê neste momento da internação, têm um papel fundamental que não pode ser ocupado por nenhuma máquina e por nenhum cuidado anônimo. A equipe de uma UTIN tem uma função imprescindível no cuidado do bebê prematuro, mas são os pais (enquanto funções parentais) que podem fazer nascer um sujeito.

A Psicanálise na UTIN pode dar lugar à palavra em um ambiente vazio de significações e repleto de excessos de sons, intervenções e ruídos. O bebê protegido pelo “útero artificial”, como nomeou a incubadora por uma das técnicas de enfermagem, está à mercê de palavras que o ajudem a significar o toque que recebe, os procedimentos que lhe infligem e os sons que lhe rodeiam. Quando seus pais se fortalecem um pouco, começam a ser capazes de falar-lhes, contar-lhes sua história, chamar por seu nome e dizer quem ele é, o que sente e o que lhes espera fora dali vislumbrando um futuro além das paredes do hospital. Netto e Duarte (2010) complementam essa ideia, referindo que este vazio de palavras terá consequências e o analista ali colocado precisa fazer circular a palavra, e oferecer sua escuta sem julgamento de valor, dando voz à angústia parental para que o luto pelo filho imaginário possa operar.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como é próprio à Psicanálise, o papel do analista na UTIN não se propõe a um protocolo. Ele pode escutar as histórias dos pais e seus bebês dando espaço para a expressão de suas dores e frustrações. Às vezes, precisa colocar-se como “tradutor” das expressões do bebê dando-lhe lugar de sujeito e, ao mesmo tempo, alimentando narcisicamente seus pais. Em outros momentos, ele é apenas presença que sustenta os pais para que continuem a investir em um filho frágil, que demora a responder-lhes. O analista pode ser também aquele que testemunha a angústia da equipe, pois seu trabalho é igualmente sem garantias de sucesso e, assim como os pais, tendem a se distanciar afetivamente por temor de sofrer diante de tantas perdas e partidas que vivenciam rotineiramente.

Um trabalho psicanalítico na UTIN pode auxiliar no processo de constituição psíquica de uma criança, na medida em que intervém num momento em que esse processo está ocorrendo. O analista, neste contexto, pode ser um agente de prevenção em saúde mental, funcionando com um facilitador na relação pais-bebê. Do mesmo modo, pode ser porta-voz da angústia dos pais, do bebê e, até mesmo, da equipe.

REFERÊNCIAS

BALTAZAR, Danielle Vargas Silva; GOMES, Rafaela Ferreira de Souza; CARDOSO, Talita Beja Dias. Atuação do psicólogo em unidade neonatal: construindo rotinas e protocolos para uma prática humanizada. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 1-18, jun. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v13n1/v13n1a02.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2018.

BERNARDINO, Leda Mariza Fischer et al. A escuta psicanaliticamente orientada em uma UTI Neonatal. In: KUPFER, Maria Cristina Machado; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer; MARIOTTO, Rosa Maria Marini (Org.). **Psicanálise e ações de prevenção na primeira infância**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2012. p. 29-46.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Nascidos vivos – Brasil: nascim p/resid.mãe segundo região. **Portal da Saúde**. Período 2015. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007**. Aprova, na forma do anexo, as normas de orientação para a implantação do Método Canguru. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html>. Acesso em: 13 jun. 2018.

CATÃO, Inês. Detecção e intervenção a tempo em bebês em risco de autismo e seus pais: implementação de um projeto no SUSDF. In: WANDERLEY, Daniele de Brito; CATÃO, Inês; PARLATO-OLIVEIRA, Erika (Org.). **Autismo: perspectivas atuais de detecção e intervenção clínica**. São Paulo: Instituto Langage, 2018. p. 85-100.

DRUON, Catbenne. Ajuda ao bebê e aos seus pais em terapia intensiva neonatal. In: WANDERLEY, Daniele de Brito (Org.). **Agora eu era o rei: os entraves da prematuridade**. 2. ed. Salvador: Ágalma, 1999. p. 35-54. (De Calças Curtas, 2).

HOFFENKAMP, Hannah N. et al. The impact of premature childbirth on parental bonding. **Evolutionary Psychology**, v. 10, n. 3, p. 542-561, 17 Aug. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22947677>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

JERUSALINSKY, Alfredo Nestor. Risco, prevenção, rastreamento e Psicanálise, ou as desventuras da repetição. In: WANDERLEY, Daniele de Brito; GILLE, Marluce Leitgel (Org.). **É tarde! É tarde? a intervenção a tempo em bebês com risco de evolução autística**. Salvador: Ágalma, 2018. p. 56-67. (De Calças Curtas, 12).

JERUSALINSKY, Julieta. **A criação da criança: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê**. Salvador: Ágalma, 2011. (De Calças Curtas, 9).

_____. Até quando esperar? da “conduta expectante” ao fechamento do diagnóstico de autismo. In: WANDERLEY, Daniele de Brito; GILLE, Marluce Leitgel (Org.). **É tarde! É tarde? a intervenção a tempo em bebês com risco de evolução autística**. Salvador: Ágalma, 2018. p. 90-108. (De Calças Curtas, 12).

MARCHETTI, Débora; MOREIRA, Mariana Calesso. Vivências da prematuridade: a aceitação do filho real pressupõe a desconstrução do bebê imaginário? **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 7, n. 1, p. 82-89, jan./jun. 2015. Disponível em: <<http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/408/529>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

MARCIANO, Rafaela Paula. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 143-164, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 15 jun. 2018.

MATA, Greicy Duarte da; CHERER, Evandro de Quadros; CHATELARD, Daniela Scheinkman. Prematuridade e constituição subjetiva: considerações sobre atendimentos na unidade de terapia intensiva neonatal. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 428-441, set./dez. 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v22n3/a01v22n3.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

MATHELIN, Catherine. **O sorriso da Gioconda**: clínica psicanalítica com os bebês prematuros. Tradução de Procopio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

MOREIRA, Maria Elisabeth Lopes. Praticando a neonatologia baseada em evidências. In: MOREIRA, Maria Elisabeth Lopes; LOPES, José Maria de Andrade; CARVALHO, Manoel de (Org.). **O recém-nascido de alto risco**: teoria e prática do cuidar. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 49-65.

MOTTA, Luciana Almeida; COSTA, Kelen Santana da; CHATELARD, Daniela Scheinkman. O diário do bebê: relato de uma experiência em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 11, n. 16, p. 167-174, 2007. Disponível: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2567/2451>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

NETTO, Marcus Vinícius Rezende Fagundes; DUARTE, Leandra Silva. Frankenstein na UTI neonatal: o conflito entre o filho real e o filho imaginário. **Psicanálise e Barroco em Revista**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 175-188, jul. 2010. Disponível em: <<http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revista-v-08-n-0>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

PAIM, Beatriz Junqueira Pereira. **Vínculo pais-bebê em UTI neonatal**: a educação de pais e a posição mãe-canguru. Canoas: Ed. ULBRA, 2005.

PONTES, Gabriela Arruda Reinaux; CANTILLINO, Amaury. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 4, p. 290-298, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n4/0047-2085-jbpsiq-63-4-0290.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

SANCHEZ, Marisa Beatriz Leonetti Marantes; CARPES, Alessia da Silveira. UTI Neonatal: cuidado da família e do recém-nascido. In: SANCHEZ, Marisa Beatriz Leonetti Marantes et al. (Org.). **Psicologia hospitalar: como eu faço?** Curitiba: Juruá, 2017. p. 51-68.

SANTOS, Lilliane Cristina; VORCARO, Ângela Maria Resende. Implicações da patologia e da hospitalização do bebê ao nascer: a contribuição da Psicanálise e de seu método clínico. **Estilos da Clínica: Revista sobre a infância com problemas**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 282-301, maio/ago. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/131010/127451>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

VANIER, Catherine. O devir dos prematuros. Tradução de Marina Bialer. In: RABELLO, Silvana; BIALER, Marina (Org.). **Laço mãe-bebê: intervenções e cuidados**. São Paulo: Primavera Editorial, 2016. p. 293-309.

WHO. **Preterm birth**. Geneva, 19 Feb. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

XI

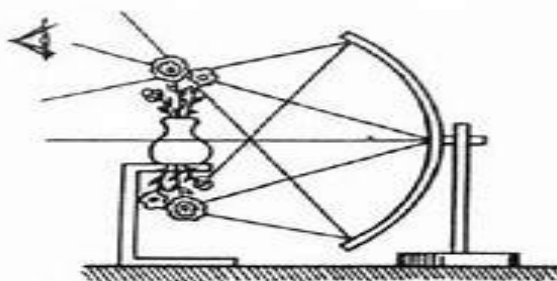
A ESCUTA CLÍNICA À LUZ DOS EFEITOS DOS ESQUEMAS ÓPTICOS DE JACQUES LACAN

Nicolas Guarese Garske¹
Amanda Schreiner Pereira²

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda o desenvolvimento conceitual de Jacques Lacan a partir da utilização do modelo óptico, primeira apropriação lacaniana do espelho como metáfora da constituição psíquica do *Eu*. Em sua origem, a metáfora trata da retomada lacaniana sobre a constituição da instância psíquica *Eu*, vislumbrada por Freud (1923) em sua segunda tópica do aparelho anímico, então constituído pelo *Isso* (*Es*), pelo *Eu* (*Ich*) e pelo *Supereu* (*Über-Ich*)³. O esquema óptico parte da experiência chamada “o buquê invertido” do físico Henri Bouasse, no qual um espelho esférico produz uma ilusão em que é possível, para o observador bem posicionado, ver um buquê de flores dentro de um vaso vazio, através dos efeitos da refração da imagem. Segue o modelo original:

Figura 1 – Esquema óptico de Bouasse



Fonte: LACAN (1953-1954).

Neste artigo será exposta a primeira versão de Jacques Lacan (1953-1954) para o modelo óptico, uma adaptação do esquema da física para os constructos teóricos do psicanalista em seu primeiro seminário. Também será trabalhada a versão revisada e complementada do texto “Observações sobre o relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e estrutura de personalidade” (LACAN, 1960). A revisão bibliográfica será realizada a partir dos seminários e escritos onde constam as principais ideias de Lacan sobre o experimento.

¹ Psicólogo. Pós-Graduando em Clínica Psicanalítica pela ULBRA/SM – Santa Maria.

² Psicanalista. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Coordenadora da Clínica de Estudos e Intervenções em Psicologia (CEIP) da UFSM. Professora convidada do Curso de Especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA/SM. E-mail: psico_amanda@hotmail.com

³ No português, há traduções que utilizam as expressões *Id*, *Ego* e *Superego* para as instâncias psíquicas freudianas. Adotamos as expressões de Souza (2010): *Isso*, *Eu* e *Supereu*, pelas mesmas razões sustentadas pelo autor em sua tese.

Através das modificações do esquema original, Lacan (1953-1954, 1960) busca demonstrar as ligações entre as estruturas subjetivas, a representação da relação com o Outro⁴ e a distinção da incidência dos registros *Real*, *Imaginário* e *Simbólico*⁵ como modelo utilizado para fundamentar a clínica. Este artigo tem como objetivo explorar os efeitos das conceituações lacanianas sobre o esquema na escuta psicanalítica.

2 O ESPELHO COMO METÁFORA

As interrogações de Lacan relativas ao *Eu* e ao corpo estão presentes ao longo de sua trajetória na transmissão da Psicanálise. Uma das suas formulações mais importantes a esse respeito é o Estágio do Espelho (LACAN, 1949). O espelho como metáfora esteve presente desde o início do ensino de Lacan; em 1936, o psicanalista apresentou no Congresso de Marienbad seu primeiro trabalho sobre, mas fora interrompido por Ernest Jones dez minutos após iniciar sua apresentação (ROUDINESCO, 2008). Treze anos depois, Lacan (1949) publicou o texto “Estágio do Espelho como formador da função do Eu”, o qual apresentava a experiência da criança diante do espelho.

O Estágio do Espelho ocorre entre os primeiros seis e dezoito meses de vida de um bebê. Nesse momento, ele passa pela experiência lúdica e jubilatória de encontrar e reencontrar sua imagem frente a um espelho. Durante essa brincadeira, com frequência é acompanhado por um cuidador atento que entra no jogo verbalizando para o bebê que aquela é a imagem dele. O lactente vive um espetáculo onde pode imaginar seu corpo unificado e dominado, experiência diferente das sensações corporais caóticas até então vivenciadas em decorrência de sua prematuridade neuropsicológica (LACAN, 1949, 1953-1954).

Este Estágio revela a relação do sujeito com a imagem enquanto corpo-imagem que emerge e que é matriz dos desenvolvimentos futuros do *Eu*. Segundo Lacan (1949, 1953-1954), é a primeira vez que o homem passa pela experiência em que se vê, se reflete e se concebe como “eu descorporificado”, chamado pelo psicanalista de *Eu* imaginário, ou *Eu (moi)*. Entretanto, o que não aparece na imagem é a autenticação proferida pelo Outro, que não é um outro semelhante, mas figura encarnada da função de inserir o lactente na linguagem.

Chamado “grande Outro”, esse Outro primordial é portador dos primeiros significantes que marcam o *infans*⁶. O campo discursivo do Outro existe antes que o bebê chegue ao mundo e vai se articulando aos significantes necessários para a sua constituição subjetiva. Encarnado nesse lugar, um semelhante opera supondo o pequeno humano como um sujeito. Deste modo, as expressões caóticas do bebê são interpretadas e recobertas com a função simbólica da linguagem. Trata-se de uma amarração que provoca o empuxo para a linguagem, a fim de que o sujeito

⁴ O Outro grafado com letra inicial maiúscula, proposta lacaniana, será explicitado logo a seguir.

⁵ Trata-se dos registros utilizados por Lacan para compreender a estruturação psíquica. Ao longo de seu ensino, *Real*, *Simbólico* e *Imaginário* ganharam diferentes contornos, sendo que nos últimos anos evidenciaram-se nas amarrações borromeanas. Usaremos os termos *Real*, *Simbólico* e *Imaginário* grifados em itálico e iniciando por letra maiúscula para sublinhar sua qualidade de instância psíquica.

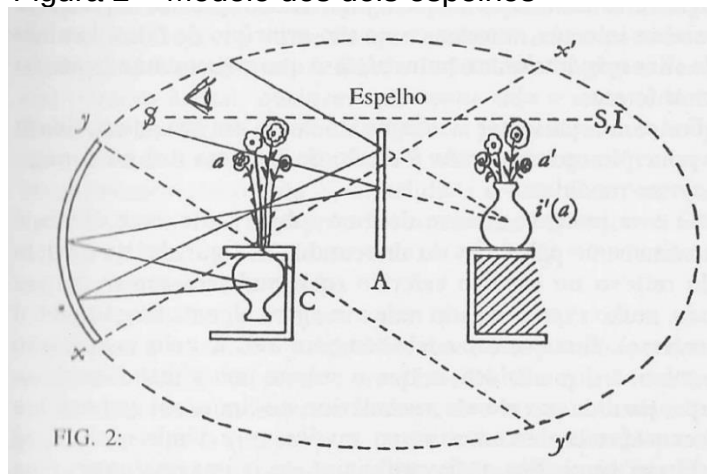
⁶ Palavra que situa o infantil daquele que ainda não fala.

possa falar enquanto ser que foi falado, marcado pelos significantes como forma de dar substância ao sujeito, instância nomeada por Lacan (1998/1949): *Eu (Je)*.

A incidência do *Simbólico* no psiquismo humano fez Lacan (1953-1954) modificar os elementos do modelo óptico original, pois tal experimento exemplificaria apenas o que acontece entre o *Real* e o *Imaginário*, algo que podemos observar, segundo o autor, nos animais. Por exemplo: existem algumas espécies de aves que, para desenvolver suas características sexuais secundárias, necessitam ver um companheiro da mesma espécie para logo entrar em atividade sexual reprodutiva. Trata-se de uma imagem virtual que desdobra uma imagem real, um fechamento *Gestalt* que ocorre sem necessidade de mediação. As mudanças no modelo óptico de Lacan indicam, justamente, que nada do que foi descrito em relação à reprodução sexual dos animais ocorre nas manifestações da sexualidade humana. Ao contrário, o sujeito não encontra o correspondente real, pois se trata de um corpo virtual, marcado pelo significante e habitado pela libido⁷.

O Estágio do Espelho foi proposto inicialmente como modelo tópico do registro do *Imaginário*; após, foi articulado com os registros *Simbólico* e *Real*, ganhando diferentes acréscimos no decorrer de sua obra. Anunciando as amarrações entre os registros *Imaginário*, *Simbólico* e *Real*, Lacan (1953-1954) incluiu no experimento um espelho plano, modificou a posição do olho do observador, colocou no lugar do buquê o vaso – que passou a ser escondido virado na caixa, e nomeou alguns lugares, como indica a imagem:

Figura 2 – Modelo dos dois espelhos



Fonte: LACAN (1953-1954).

Enquanto o experimento óptico de Bouasse metaforizava a relação *Real-Imaginário* e, portanto, as concepções lacanianas acerca do *Eu Ideal*, o novo modelo permitiu a ascensão do *Simbólico* e a inclusão do *Ideal do Eu*⁸. O *Eu Ideal* é, na

⁷ Freud (1914), com a noção de libido, apoia-se em bases biológicas para a sustentação da energia sexual. Em seu desenvolvimento conceitual, refere-se ao modo como a pulsão sexual circula do autoerotismo ao investimento objetal.

⁸ *Eu Ideal* e *Ideal de Eu* são desdobramentos teóricos distintos, mas que cumprem a função de orientar o *Eu* em direção ao Ideal. Usaremos estes termos grifados em itálico por se referirem às instâncias psíquicas.

teoria lacaniana, referência ao Narcisismo Primário de Freud (1914). O Narcisismo Primário indica o investimento parental no lactente, que alimenta o narcisismo da criança e confere a ela um lugar no desejo parental. Deste modo, uma ilusão se forma pela condição especular na qual os pais projetam nos filhos seu próprio narcisismo, investindo no futuro sujeito. No esquema de Bouasse, vemos como analogia ao narcisismo primário o reflexo do espelho côncavo em justaposição com a imagem real que não é completa.

Lacan (1953-1954) também realizou uma leitura crítica do texto de Freud (1914) “Introdução ao Narcisismo” e desenvolveu a tese de que os termos *Eu Ideal* (*Idealich*) e *Ideal de Eu* (*Ichideal*), que eram tratados de forma indistinta pelos precursores freudianos, são conceitos diferentes. O conceito de *Ideal de Eu* lacaniano aproxima-se ao narcisismo secundário de Freud. Para esse autor, o narcisismo secundário seria uma espécie de refluxo da libido pulsional ocasionada pelas interdições da censura dos pais (FREUD, 1914).

Na época em que Freud desenvolveu sua teoria sobre o narcisismo, não havia desenvolvido a segunda tópica do aparelho psíquico. Trabalhando posteriormente, Freud (1923, 1924) situou o *Supereu* – responsável pelos imperativos ao *Eu* – como herdeiro do complexo de Édipo. No texto de 1914, a censura é referida como a função que será responsabilidade do *Supereu*. A função de censura é relativa à internalização dos ideais sociais, advindos dos parentais. Para Freud (1914), tais ideais obrigam o sujeito a abrir mão de seu narcisismo primário para realizar-se no laço social.

Em contrapartida, Lacan (1953-1954) postulou que o *Eu Ideal* estaria associado ao investimento narcísico dos pais na criança e, posteriormente, que o *Ideal de Eu* seria a instância que garantiria ao sujeito, submetido às aspirações dos outros, ideais a serem buscados – uma passagem do ser para o ter, relativa à operação simbólica da castração. Lacan pôde transmitir a diferença conceitual a partir das modificações do esquema óptico dos dois espelhos. O acréscimo do espelho plano confere ao experimento uma unificação final na imagem virtual *i'(a)*, aludindo à problemática do sujeito dentro da organização do *Ideal de Eu*.

Este novo espelho indica justamente a relação do sujeito com o Outro, nomeado no esquema pela letra A de *Autre* – “Outro”, no francês. A imagem virtual *i'(a)* que se forma nesse lugar A, refere-se às experiências oriundas do transitivismo⁹ na criança, o que introduz a ilusão de domínio e a alienação, que constituem o *Eu* (*moi*) em seu estatuto imaginário (LACAN, 1960). Neste sentido, o modelo óptico abarca a função do Estágio do Espelho, como já referido anteriormente.

Essa montagem final *i'(a)* é possível pela união de outros três elementos do experimento: o vaso invertido, o buquê de flores e o olho do observador. O vaso oculto na caixa, designado pela letra C, por ser ela a primeira letra de *corps* – “Corpo” em francês –, indica o ínfimo acesso que o sujeito tem à realidade do seu corpo (LACAN, 1953-1954). Este corpo não refere-se a um organismo neurobiológico, mas à dimensão corpórea, que para a Psicanálise é a sede das pulsões; este corpo é um corpo que espera ser preenchido pelos objetos pulsionais.

⁹ Transitivismo é um processo primordial por meio do qual uma criança ascende ao afeto pela afetação do agente do Outro, retomado por Lacan no artigo sobre o Estágio do Espelho. Por meio dele, a criança saberá identificar os estados e atos entre ela e o outro.

No esquema exposto, esses objetos são representados pelas flores *a*, que realizam o adorno do vaso. A acomodação destes objetos no sujeito é perceptível na imagem $i'(a)$.

O efeito do narcisismo parental fica evidente na relação entre as flores *a* e o vaso *C*; o lactante é idealizado e Lacan (1953-1954) aponta para a pouca naturalidade com que isso ocorre, pois o gargalo não necessita das flores para se completar, elas estão ali em função de um desejo. Dessa forma, a ilusão só é possível pela existência do observador que olha posicionado dentro do cone, demarcado pelas linhas paralelas. Se este olhar estivesse de fora, o experimento seria reduzido a um conjunto de espelhos, flores banais e um vaso sem graça.

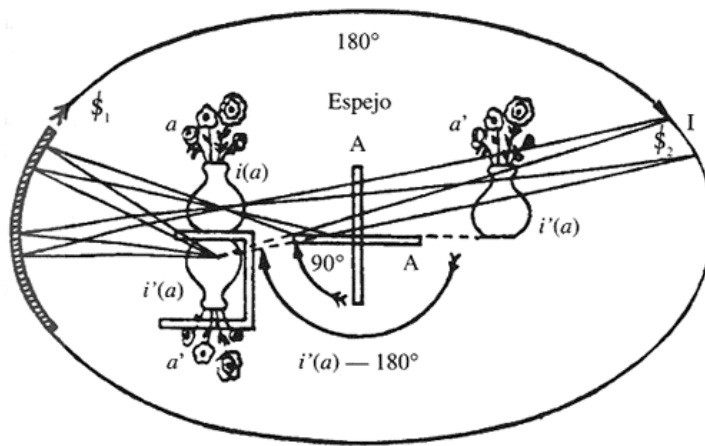
O olho do observador, nessa posição essencial para o efeito da imagem, é nomeado por Lacan (1953-1954) como $\mathcal{S}$; aquele que olha é sujeito dividido, constituído pela falta. Seguindo para a linha entre as coordenadas $\mathcal{S}$ até *S* e *I*, Lacan (1953-1954) indica que atravessando o campo do Outro (*A*) se forma um cone simbólico, através do qual o sujeito ($\mathcal{S}$) precisa forjar um lugar original. Essa perfuração no campo do Outro será circunscrita pelos traços do significante, que ordenados como uma constelação de insígnias constituirá o *Ideal do Eu* do sujeito.

Com o avanço teórico ao situar o *Ideal do Eu* e o *Simbólico* no esquema, é possível deduzir que Lacan (1953-1954) também buscou criticar a escuta de analistas que valorizavam demasiadamente o registro *Imaginário*, o que tinha por consequência o apagamento da escuta do sujeito do desejo em detrimento à ilusão de adaptação da imagem real à virtual, ideal.

3 O ESPELHO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA

A fim de tratar a aplicabilidade clínica de seu modelo, Lacan (1960) apresenta o esquema completo no texto “Observações sobre o relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e estrutura da personalidade”. Neste modelo, Lacan adiciona um espelho plano capaz de girar 180° e substitui algumas nomeações dos lugares e dos objetos:

Figura 3 – Modelo óptico de 1960



Esquema completo

Fonte: LACAN (1960).

No artigo citado, Lacan (1960) analisa e articula críticas ao desenvolvimento teórico de Daniel Lagache, figura importante para a Psicanálise na França. Segundo Roudinesco (2008), ambos eram considerados adversários na Sociedade Psicanalítica Francesa (SPF). Lagache tinha uma leitura da obra freudiana que era diferente daquilo que Lacan propunha em seu ensino. Dentre os principais pontos de debate estava a “psicologização” da obra freudiana, a qual Lacan era totalmente contrário. Pode-se constatar que a divergência se manifestava através da própria demonstração da relação entre o *Eu Ideal* e o *Ideal de Eu*, tal como Lacan (1953-1954) havia esboçado em seu primeiro seminário, que será nesta seção explorada.

Nas novas implementações lacanianas há dois sujeitos divididos: $\1 e $\2 . No lugar de $\1 temos o sujeito barrado na posição inicial do olho do observador; do outro lado, há $\2 , indicando o sujeito que se vê “atrás do espelho”, em I. No modelo, Lacan (1960) sublinha que a posição de objeto é difícil de descrever por se tratar de um jogo de imagens que deixa de fora a função que o objeto recebe do *Simbólico*. Isso demonstra que os objetos não são apenas uma parte da imagética do corpo, mas elementos que podem ser destacáveis na relação de transição com os significantes do Outro.

Tais objetos carregam em si o indício do desejo do Outro, marcado pela falta (LACAN, 1960). Segundo Lacan (1962-1963), a função da falta não existe no *Real*, somente por intermédio de uma introdução prévia do *Simbólico*. Deste modo, é a falta que presentifica o que não está presente, que presentifica uma ausência. A origem da falta se situa na própria condição dos objetos pulsionais, objetos destacáveis, separáveis. Estes objetos, Lacan está, às vésperas de nomeá-los objetos *a*. Seguindo as produções do Seminário 10 (1962-1963) e do seminário “inacabado” (1963), Lacan (1964) define que “O objeto *a* é algo de que o sujeito, para se constituir, se separou como órgão. Isso vale como símbolo da falta [...]” (p. 101).

Por ser de tal natureza, os objetos estão articulados com o *Eu Ideal*, uma vez que ser o objeto do desejo do Outro é um ideal impossível. A saída para o sujeito é atravessar o caminho entre o *Eu Ideal* e o *Ideal de Eu*, que ocorre através do advento de um elemento terceiro, o momento do narcisismo secundário, onde se experimenta o desdobramento da falta na castração (LACAN, 1956-1957).

Esse elemento terceiro é o Nome-do-Pai, o significante que representa a Lei e permite a passagem à identificação secundária ao *Ideal do Eu*. Esse significante se interpõe na condição de privar a relação de objeto com a mãe, ou seja, a triangulação mãe-criança-falo, situando o falo enquanto a condição imaginária prévia que a criança assume na complementariedade materna, fruto do narcisismo primário. Indo o desejo materno além da complementação imaginária, comparece o Nome-do-Pai como um significante que contém alguma espécie de saber acerca do desejo da mãe, ou do desejo do Outro primordial encarnado na mãe (LACAN, 1957-1958).

A inscrição da metáfora paterna e a amarração pelo significante Nome-do-Pai se dá pela passagem pelo complexo de castração e pelo complexo de Édipo – que instaura a Lei da interdição do incesto. A entrada no complexo edípico do esquema é representada pelo movimento do espelho A em 180°, aludindo ao encontro do saber paterno que dá forma à castração do Outro (*A*) e, portanto, obriga o sujeito a

confrontar-se com a sua própria castração. Devido à incidência do Nome-do-Pai, o sujeito pode responder à demanda outrora indeterminada do Outro através do registro simbólico, com o significante do *falo simbólico* (LACAN, 1957-1958).

Quando esta relação ao *falo simbólico*, ou seja, à castração como operação de relação com a falta simbólica, como evidencia Lacan (1956-1957), é desmentida – na perversão – ou foracuída – nas psicoses –, o sujeito carece da moratória da instância psíquica do *Supereu*, instância que Freud (1923) determinou como reminiscência da autoridade dos pais da infância do sujeito.

Para Lacan (1960), $\2 e $i'(a)$ permitem a costura entre os registros psíquicos; o *Real* moldado pelo *Imaginário*, o *Simbólico* fazendo furo no *Imaginário* e o *Real* barrando o *Simbólico*. Tal costura permite ao *Ideal de Eu* regular a possibilidade da repetição na neurose, em seu caráter metonímico e metafórico. No modelo óptico de 1960 o $\2 depara-se com a virtualidade de seu desejo $i'(a)$, depara-se com o fato de que aquilo que ele deseja é o desejo do Outro e responde a isso através do *falo*. Nessa posição é possível que o sujeito sustente seu desejo como insatisfeito, no caso da estrutura histérica, ou como impossível, no caso da neurose obsessiva. Essa montagem aponta para a subjetividade do neurótico e sua possibilidade de, ao final da análise, “[...] figurar na fantasia aquilo diante do qual o sujeito se vê abolir-se, realizando-se como desejo.” (LACAN, 1960, p. 689). Deste modo, sustenta que, ao final da análise, o sujeito é restituído ao Outro, expondo o desejo deste.

Desde o seu primeiro seminário, Lacan (1953-1954) situava que o modelo óptico não era capaz de cobrir toda a subjetividade neurótica, mas sustentava que através dele era possível vislumbrar a manobra transferencial do sujeito com o Outro encarnado no analista. Esse efeito ocorre porque o sujeito torna a análise o endereço de sua fala e aquele que o escuta depositário de um saber suposto sobre seu sofrimento, um espelho que reflete a tarefa inexorável de querer satisfazer o que o Outro lhe demanda.

É a partir deste lugar que o analista escuta os significantes que se destacam do discurso do sujeito e o modo como que utiliza-os para se representar no laço social. Vegh (2009) lembra que a partir do discurso do paciente é possível identificar as amarrações dos registros *Real*, *Simbólico*, *Imaginário* (R.S.I.). Deste modo, a escuta clínica permite o trabalho com os significantes fundamentais enredados no *Inconsciente* do sujeito e amarrados pelos registros R.S.I.

Através da organização final do esquema óptico, pode-se vislumbrar a metaforização do enlace dos registros *Real*, *Simbólico* e *Imaginário*; os quais Lacan (1973-1974) posteriormente irá manipular partindo do nó borromeu. Estes esquemas permitem evidenciar que as produções psíquicas dos sintomas, das inibições e da angústia denotam a flexibilidade das amarrações. Nesse sentido, a metáfora do esquema óptico pode enriquecer a escuta clínica. Lacan (1960) realiza um chamado para a escuta do desejo e é na clínica que o sujeito paga para saber se quer aquilo que deseja. Nesse sentido, o modelo óptico abarca também as coordenadas éticas para exercer a prática da Psicanálise.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escrita desse texto teve diversos efeitos de refração. A refração é um conceito da física que indica uma mudança na velocidade e no comprimento de uma onda de luz ao atravessar uma fronteira entre dois meios. Essa sustentação conceitual serve também como metáfora à passagem que empreendemos, neste artigo, por momentos distintos da obra de Jacques Lacan, e que exigiu retomar seus conceitos acerca do Estágio do Espelho e os desdobramentos dos registros *Real*, *Simbólico* e *Imaginário*, como também situar a escuta psicanalítica do sujeito a se implicar pelo seu desejo inconsciente.

Lacan (1960) registrou o modelo óptico como meio para analisar a transferência, identificar o movimento entre as instâncias psíquicas e buscar os elementos para reconstruir a constituição do sujeito. Sustentamos que os esquemas ópticos são elementos de fronteira entre a teoria e a clínica que, por sua capacidade metafórica, elucidam a posição do sujeito em análise e os possíveis efeitos da escuta psicanalítica.

REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. A dissolução do complexo de Édipo (1924). In: _____. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos** (1923-1925). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 203-213.

_____. Introdução ao narcisismo (1914). Tradução de Luís Fernando Lofrano de Oliveira, Max de Araujo Götze e Sofia Schneider. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 47, p. 172-193, jul./dez. 2014.

Disponível em:

<http://www.apboa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista_47_2.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2018.

_____. O eu e o id (1923). In: _____. **O eu e o id, “autobiografia” e outros textos** (1923-1925). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 13-74. (Obras Completas, v. 16).

LACAN, Jacques. **A angústia** (1962-1963). Rio de Janeiro: Zahar, 2005. (O Seminário, Livro 10).

_____. **A relação de objeto** (1956-1957). Rio de Janeiro: Zahar, 1995. (O Seminário, Livro 4).

_____. **As formações do inconsciente** (1957-1958). Rio de Janeiro: Zahar, 1999. (Seminário, Livro 5).

_____. Introdução aos Nomes-do-Pai (1963). In: _____. **Nomes-do-Pai**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005. p. 55-87.

_____. **Les non-dupes errent** (1973-1974). Bahia: Escola de Psicanálise Aleph, 1997. Não publicado.

_____. O estágio do espelho como formador da função do Eu (1949). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 96-103.

_____. Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: "Psicanálise e estrutura de personalidade" (1960). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 653-691.

_____. **Os escritos técnicos de Freud** (1953-1954). Rio de Janeiro: Zahar, 1996. (O Seminário, Livro 1).

_____. **Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise** (1964). 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. (O Seminário, Livro 11).

ROUDINESCO, Elisabeth. **Jacques Lacan**: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

SOUZA, Paulo César de. **As Palavras de Freud**: o vocabulário freudiano e suas versões. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

VEGH, Isidoro. Angústia e a orientação do Sujeito. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 36, p. 60-74, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista36-2.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

XII

A EFICÁCIA EXCÊNTRICA DA PSICANÁLISE

Guilherme Selvero Lacerda¹

Dentre as peculiaridades de um psicanalista, é imprescindível reconhecer certa “excentricidade” em seu ato. O primeiro dos analistas, Sigmund Freud, provocou furor no seu meio cultural através do método inovador de escuta do sujeito, atribuindo a seus sintomas causas anímicas ao invés de exclusivamente físicas ou biológicas (FREUD, 1890). Com Freud a escuta do sofrimento entra em evidência na clínica; tomando voz e fazendo-se escutar na expectativa de traçar uma historicidade singular para o sujeito que padece. Apesar disso, podemos questionar: faz-se válido, ainda, percorrer os caminhos de Freud? De antemão, respondemos que sim. A quê preço? Pagaremos para ver.

Se apontamos inicialmente que o psicanalista carrega consigo algo de excêntrico, evidentemente Freud não escapa desta atribuição. Muito embora ele não tenha deixado muitos vestígios de que fosse um sujeito dado a excentricidades. De fato, não o era. Ao que nos consta, parecia ter uma vida muito atrelada às normas comportamentais de sua época, repleta de formalismos culturais e artísticos. Todavia, assegurar que Freud tratava-se de um burocrata convicto seria um disparate contra todo o caráter revolucionário de seu pensamento e da Psicanálise. Porém, não nos deixemos abalar por pretensas contradições excludentes, visto que Freud construiu a Psicanálise justamente numa coincidência de opostos para a composição de algo novo (FUKS, 2007). A ideia de inconsciente, este “insabido” que habita em nós, contrasta com a consciência racional, provocando abertura para uma outra cena, uma verdade outra.

Aí está um primeiro vestígio do excêntrico. Ao confrontar o sujeito com seu determinismo inconsciente, o psicanalista “rompe” o campo de representações habituais, e assim abre a possibilidade de reestruturação do paciente em novos campos representacionais e significantes. Como o analista faz isso? Pela via da interpretação, decerto. Afinal de contas, nosso método trata-se de um método interpretativo que vive, revive e opera pela interpretação, tendo como plano de fundo a transferência (HERRMANN, 2001).

Retomemos então à questão da excentricidade da Psicanálise. Note-se que outra conotação advém desta afirmação. A excentricidade que dizíamos ser do psicanalista, agora, por influência de diversificação semântica, faz parte também da Psicanálise como tal. É possível que a delineação destas fronteiras esteja longe da clarividência esperada. Por sorte, essa constatação aparentemente dúbia não nos impede de avançarmos os questionamentos a respeito de nossa “jovem ciência”. Aliás, a já esmerada discussão sobre a cientificidade da Psicanálise não perde o fôlego entre pesquisadores e psicanalistas – e entre pesquisadores psicanalistas.² O

¹ Psicólogo. Especialista em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – Campus Santa Maria/RS. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Integrante da “Atos: cultura e clínica em Psicanálise” em Santa Maria/RS. Contato: guilherme_slacerda@yahoo.com.br

² Sobre as articulações entre Psicanálise e Ciência, sugerimos um artigo oriundo de dissertação de mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da

método psicanalítico, tão avesso às ciências tradicionais, propõe uma “inflexão metodológica” colocando a verdade no lado do inconsciente, que é o lugar da verdade do sujeito (KESSLER, 2009).

Dessa forma podemos pensar que a Psicanálise enquanto ciência caracteriza-se por aquilo que ela mesma busca: a singularidade. Não dizemos com isso que ela seja ensimesmada ou que suas referências sejam insustentáveis no campo da ciência. Afinal, dispomos de um método, que por sua vez sustenta os processos, a técnica e a teoria psicanalíticas. Assim, a questão parece ser a de que a Psicanálise não é uma ciência padrão. É provável que justamente neste ponto encontremos uma convergência geral de opiniões. Um psicanalista suficientemente analisado certamente concordaria com a afirmação que nega à Psicanálise o cientificismo tradicional (LACAN, 1977; HERRMANN, 2001). Nesse sentido, Kessler (2008) afirma que “Ao situar o motor do sujeito naquilo que foi perdido não há como [...] nos apegarmos a critérios como os de verificabilidade (Comte) ou falseabilidade (Popper), que dependem de um objeto *positivo*, ou seja, presente.” (p. 25, grifo do autor).

Agora, cabe perguntar: o que resta para a Psicanálise? Uma categorização de ciência não científica? Temos história e fundamentos que advogam a nosso favor. Contudo, a nomenclatura de ciência – calcada puramente no positivismo ou em ciências naturais – nos parece bastante perigosa. É por isso que nosso método propõe uma “torção” no saber totalizante, a fim de que o sujeito possa se reencontrar a partir de um novo lugar que é “singularmente seu”, calcado no desejo, que porventura, é sempre do Outro. Quem sabe, a partir de seu método, a Psicanálise possa encontrar sua cientificidade singular: de ciência excêntrica.

Conforme avançamos em nosso “dizer ao vento”, a cadeia significante dá sua continuidade de sentidos que nos mantém em movimento. A excentricidade posta em jogo pelo psicanalista se espalha pelas vicissitudes de seu ato. A regra fundamental da livre associação – este “dizer ao vento”, aludido por Lacan (1977) – talvez seja a “carta de apresentação” do incomum da experiência psicanalítica. Também é uma das coisas que a diferencia da conversa cotidiana entre as pessoas. E também de uma consulta médica; já que o psicanalista delega ao discurso do paciente a emergência da verdade do sujeito.

Contudo, de que verdade estamos falando? Na euforia mecânica de nossos dias, provavelmente pensaríamos na verificação factual, empírica. Talvez em constatações próximas aos resultados dos cálculos matemáticos. Compreensível. É das rotinas que se costuma extrair as razões para dar conta do mundo. Evidentemente, nossa ciência incomum, não compactua com os estreitamentos rotineiros e seus enrijecimentos de significações. É sutilmente perceptível, já aí, como a Psicanálise propõe abordar o sujeito e convidá-lo a uma dobra em seus padrões: a associação livre impulsiona a fala do analisando, direcionando-a ao analista que, com sua atenção flutuante, escuta o sujeito a partir do seu lugar de enunciação. Eis mais uma diferença em relação a conversas cotidianas, pois o

psicanalista propõe com sua interpretação a abertura do campo representacional e assim estabelece um intervalo de atribuição de sentido às falas do analisando; em efeito après-coup (HERRMANN, 2012).

Mas falávamos da verdade; ou de alguma que fosse possível ao campo psicanalítico. Já vimos que nosso exercício de escuta busca a singularidade do sujeito; isto nos leva a inferir que a Psicanálise se abstém de qualquer padronização prévia sobre o paciente. É aí que podemos romper definitivamente com qualquer prática de imposição de um “saber” sobre o sujeito. Ora, mas é justamente disso que se trata quando resolvemos refletir sobre a “verdade” no âmbito da psicanálise. As contribuições de Jacques Lacan sugerem um avanço para nossa questão, pois para ele, a verdade não é suscetível de um saber. Portanto, o saber e a verdade devem ser considerados separadamente, como disjuntos (LACAN, 1969-1970). Veja bem: as consequências desta cisão entre verdade e saber podem ser insuportáveis para os neuróticos, visto que estruturalmente supõem que há um saber totalizante sobre sua verdade inconsciente, geralmente calcado na instância paterna edípica (CALLIGARIS, 1991). Por outro lado, aos que não se acovardam frente à falta de garantias da existência, o processo analítico pode proporcionar-lhes uma experiência de “flerte” com seu desejo, na direção de possibilitar composições mais interessantes para suas vidas. Flertar com o desejo quer dizer o quê? Como vimos, não quer dizer um saber sobre o desejo; mas uma proximidade instigante, que impulse à movimentos que sustentem o ato de desejar.

O sujeito que deseja é o sujeito da enunciação; portanto, trata-se de um ser falante (CALLIGARIS, 1991). Pois não é aí mesmo, na linguagem, que está o fundamental de uma Psicanálise? A virada lacaniana aponta a estrutura do inconsciente tal qual a de uma linguagem. Para Lacan (1969-1970), “[...] a clínica psicanalítica [...] tem uma base – é o que se diz numa psicanálise.” (p. 5). E tudo o que devemos buscar é só nos “dizeres” de alguém que podemos encontrar.

Então, se é nas palavras e pelas palavras que operamos o método psicanalítico, talvez esteja na hora de nos perguntarmos sobre a eficácia da Psicanálise. Avancemos sem receio sobre esse assunto, a priori, espinhoso. Considerando as peculiaridades de nossa abordagem excêntrica, não teríamos como tratar da palavra “eficácia” de forma habitual. A eficácia psicanalítica é de outra ordem; nem quantitativa, tampouco mística. Para entendermos de que se trata, voltemos a considerar a distinção entre saber e verdade, pois aí pensamos encontrar algumas chaves para a reflexão.

Diferentemente de outros discursos, a Psicanálise não visa nenhuma significação estável, porque isto seria compactuar com a união entre a verdade e o saber pleno (FORBES, 1990). Cabe ressaltar que Freud, ao longo de sua vida, talvez tenha se empenhado na direção de tentar encontrar esse saber total sobre a verdade dos sujeitos. Entretanto, sua constatação em “A análise finita e a infinita” (FREUD, 1937), depõe que a análise esbarra ao confrontar-se com a castração, tornando-se infinita justamente quando se esperava que tivesse um fim.

Sendo assim, sob influência de Lacan, a disjunção entre saber e verdade se faz necessária se quisermos caminhar em novas direções de cura. A eficácia da psicanálise, portanto, se nortearia pela inadequação de qualquer saber à verdade. E as consequências disso apresentam uma inconformidade desta verdade com

qualquer dizer. Então, dessa forma, o sujeito nada teria a saber sobre sua verdade? Essa é uma questão que requer certa sutileza para explorá-la. Tentemos então.

O sujeito do inconsciente, aquele da enunciação, caracteriza-se por uma “transsubjetividade” (alguns preferem chamar de “intersubjetividade”). Ou seja: quando “isso” fala, não fala sozinho; sempre há um outro, uma alteridade a fazer-lhe a interlocução (CALLIGARIS, 1991). A partir disso podemos depreender que o sujeito fala de um “lugar”, a partir dos significantes dispostos a ele pelo Outro. Assim é possível circunscrever uma lógica particular para cada ser falante, que nunca será a mesma para outros assujeitados; o que nos leva a inferir que “A verdade que se obtém através do saber construído pela associação livre é circunstancial àquele sistema, não sendo válida em outros possíveis.” (FORBES, 1990, p. 39). O saber acessível a um sujeito analisando, portanto, seria de ordem contingencial e forçosamente finito, visto que é através de um significante que o sujeito se representa para outro significante. E um significante, qual a sua definição? Para Lacan (1977, p. 6), “o significante não significa absolutamente nada”, pois não é de significado que o significante depende. Nos interessa que ele representa um sujeito para um outro significante que, por sua vez também é um outro sujeito. Confuso, não? De fato. Mas fundamental para entendermos a complexa relação *transsubjetiva* que caracteriza os seres falantes e os assinala como estruturalmente faltantes, ou seja, desnaturalizados de qualquer saber totalizante sobre a sua verdade.

As consequências éticas e clínicas destas excentricidades próprias à psicanálise são contundentes. Assim como nossa teoria, o inconsciente e o desejo encontram-se sempre num “por fazer”, colocando-se como impossíveis de serem capturados por soluções absolutas. Entretanto, estão dentro de um sistema lógico que os determina a partir de um lugar; e isso é de fundamental importância para que possamos descobrir a radicalidade de nosso método psicanalítico. O psicanalista, com seu ato excêntrico, busca entender não o porquê, mas de onde fala o sujeito que lhe demanda auxílio, como ele concebe suas palavras, ideias e representações. Nessa direção, segundo Calligaris (1991), “[...] é a escuta e a fala do analista que carregam a responsabilidade de devolver o paciente ao lugar transsubjetivo de sua enunciação inconsciente [...]” (p. 181); sendo esta devolução, a chance de uma possível intervenção terapêutica eficaz, visto que este lugar de enunciação só poderá ser “modificado” na medida em que é reconhecido pelo sujeito.

Se apostamos em nossa ciência excêntrica e seus efeitos, não podemos deixar de tentar considerar alguma eficácia nas experiências proporcionadas por um percurso de análise. É possível que nossa eficácia terapêutica seja entendida como claudicante pela grande maioria. Contudo, cabe notar: não é justamente a condição faltante que a psicanálise vem denunciar como constituinte? A torção que fazemos ao método científico usual é a mesma que propomos à escuta dos sujeitos que sofrem. A verdade inconsciente não é passível de um saber. Talvez seja de vários saberes; todos incompletos, mas nem por isso menos verdadeiros. O nosso desejo é o de sustentar o ato de desejar; portanto, não diz respeito a uma coisa em específico. O excesso de saber pode fechar as portas para o vazio potencial, espaço este que destinamos ao engendramento da vida, tal qual uma produção artística. Isso não é a garantia de nenhuma felicidade ou facilidade no manejo da existência, pelo contrário. Mas pode possibilitar que a vida seja “mordida” com mais gosto por aqueles que se atreverem a pagar o preço de seu desejo. A psicanálise põe sua

eficácia nessa direção, excêntrica por sua vez, abrindo o campo do infinito a partir da sustentação do exercício do desejo.

REFERÊNCIAS

CALLIGARIS, Contardo. O inconsciente em Lacan. In: KNOBLOCH, Felícia (Org.). **O inconsciente**: várias leituras. São Paulo: Escuta, 1991. p. 167-182.

FORBES, Jorge. A eficácia da Psicanálise: os finais do tratamento. **Capítulos de Psicanálise**, São Paulo, v. 16, p. 33-39, jul. 1990.

FUKS, Betty Bernardo. **Freud e a cultura**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

FREUD, Sigmund. A análise finita e a infinita (1937). In: _____. **Fundamentos da clínica psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 315-364. (Obras incompletas de Sigmund Freud).

_____. Tratamento psíquico (tratamento anímico) (1890). In: _____. **Fundamentos da clínica psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 19-46. (Obras incompletas de Sigmund Freud).

HERRMANN, Fábio Antonio. **Andaimes do real**: o método da Psicanálise. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

HERRMANN, Leda Affonso Figueiredo. Teoria dos Campos: existe uma Psicanálise brasileira? In: MONTAGNA, Plínio (Org.). **Dimensões**: Psicanálise, Brasil, São Paulo. São Paulo: SBPSP, 2012.

KESSLER, Carlos Henrique. **A supervisão na clínica-escola**: o ato no limite do discurso. 2009. 140 f. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/17238>>. Acesso em: 5 jan. 2019.

_____. O objeto a é (radical) e não é ([b]analizável). **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 34, p.23-32, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.apboa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista34-1.pdf>>. Acesso em: 5 jan. 2019.

LACAN, Jacques. Abertura da seção clínica (1977). **Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 2, n. 5, p. 5-7, maio 1991.

_____. **O avesso da Psicanálise** (1969-1970). Rio de Janeiro: Zahar, 1992. (O Seminário, Livro 17).

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda
Luís Henrique Ramalho Pereira
Organizadores

In-Ventário

2018 - VOLUME I

A presente coletânea de temas pretende contribuir com o registro de alguns textos acadêmicos de alunos, egressos e professores da especialização em Clínica Psicanalítica da ULBRA, *Campus* de Santa Maria, inspirados na teoria e na prática clínica. A escrita destas elaborações permite que o conhecimento aqui produzido seja transmitido e, conseqüentemente, reelaborado, criticado ou completado, num contínuo movimento dialógico. Neste primeiro volume do *In-Ventário* buscamos apresentar algumas reflexões oriundas das discussões dos diversos temas surgidos em sala de aula da quarta turma de pós-graduação, aliadas às práticas clínicas dos profissionais que percorrem a trajetória formativa na tradição da psicanálise freud-lacaniana na universidade.

Cristiana Rezende Gonçalves Caneda
Assessora da Especialização em Clínica Psicanalítica
Campus de Santa Maria



ISBN 978-85-7138-064-6



LIVRO - IMPRESSO