

ISSN 1516-9162

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE
n. 35, jul./dez. 2008

**DA INFÂNCIA À ADOLESCÊNCIA:
os tempos do sujeito**

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE
Porto Alegre

**REVISTA DA ASSOCIAÇÃO
PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE**

ISSN 1516-9162

EXPEDIENTE
Publicação Interna
n. 35, jul./dez. 2008

Título deste número:
DA INFÂNCIA À ADOLESCÊNCIA: OS TEMPOS DO SUJEITO

Editores:

Otávio Augusto W. Nunes e Beatriz Kauri dos Reis

Comissão Editorial:

Beatriz Kauri dos Reis, Daniel Ritzel, Deborah Pinho, Inajara Erthal Amaral,
Maria Ângela Bulhões, Otávio Augusto W. Nunes, Sandra Djambolakdjan Torossian,
Siloé Rey e Valéria Machado Rilho

Colaboradores deste número:

Marta Pedó, Noeli Lisboa e Verónica Pérez

Editoração:

Jaqueline M. Nascente

Consultoria lingüística:

Dino del Pino

Capa:

Clóvis Borba

Linha Editorial:

A Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre é uma publicação semestral da APPOA que tem por objetivo a inserção, circulação e debate de produções na área da psicanálise. Contém estudos teóricos, contribuições clínicas, revisões críticas, crônicas e entrevistas reunidas em edições temáticas e agrupadas em quatro seções distintas: textos, história, entrevista e variações. Além da venda avulsa, a Revista é distribuída a assinantes e membros da APPOA e em permuta e/ou doação a instituições científicas de áreas afins, assim como bibliotecas universitárias do País.

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE

Rua Faria Santos, 258 Bairro: Petrópolis 90670-150 – Porto Alegre / RS

Fone: (51) 3333.2140 – Fax: (51) 3333.7922

E-mail: appoa@appoa.com.br - Home-page: www.appoa.com.br

R454

Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação
Psicanalítica de Porto Alegre. - Vol. 1, n. 1 (1990). - Porto Alegre: APPOA, 1990, -

Absorveu: Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre.

Semestral

ISSN 1516-9162

1. Psicanálise - Periódicos. I. Associação Psicanalítica de Porto Alegre

CDU 159.964.2(05)
CDD 616.891.7

Bibliotecária Responsável Luciane Alves Santini CRB 10/1837

Indexada na base de dados Index PSI – Indexador dos Periódicos Brasileiros na área de
Psicologia (<http://www.bvs-psi.org.br/>)

Versão eletrônica disponível no site www.appoa.com.br

Impressa em junho 2009.

**DA INFÂNCIA À ADOLESCÊNCIA:
os tempos do sujeito**

SUMÁRIO

■ EDITORIAL.....	07	A clínica psicanalítica com crianças não é cristalizada	104
■ TEXTOS		<i>Child psychoanalysis is not crystallized</i>	
Angústia na pós-modernidade	09	Beatri Kauri dos Reis	
<i>Post-maternity anguish</i>		Encontros	110
Julieta Jerusalinsky		<i>Meetings</i>	
A angústia na clínica psicanalítica com bebês e seus pais	21	Ricardo Rudolfo	
<i>Anxiety in psychoanalytic clinic with babies and their parents</i>		As estruturas clínicas na infância ...	126
Leda Mariza Fischer Bernardino		<i>Clinical structures in childhood</i>	
Corpo e subjetividade na criança e no adolescente	30	Alfredo Jerusalinsky	
<i>Body and subjectivity in the child and the adolescent</i>		Gravidez na adolescência	143
Robert Levy		<i>Pregnancy in adolescence</i>	
A construção do simbólico na criança	37	Daniel Paola	
<i>The construction of the symbolic in the child</i>		A angústia da dança adolescente .	149
Gerson Smiech Pinho		<i>The anguish of teenage dance</i>	
“Com Isso não se joga”: alguns aspectos do limite na função do analista	49	Ângela Lângaro Becker	
<i>“Don’t play with ld”: limits of the role of the analyst</i>		Rasura e angústia: a função do velamento do corpo	157
Norma Bruner		<i>Rasure and anxiety: the function of covering the body</i>	
Das cifras na análise com crianças. 64		Ana Costa	
<i>On ciphers in child psychoanalysis</i>		Do signo ao significante: a busca de um lugar de enunciação	164
Ângela Vorcaro		<i>From sign to significant: in search of a place of enunciation</i>	
Psicossomática na infância: sujeito em risco	74	Tatiane Reis Vianna	
<i>Psychosomatics in childhood: the subject at stake</i>		■ RECORDAR, REPETIR, ELABORAR	
Renata Maria Conte de Almeida		A psicanálise de crianças em Porto Alegre	174
Para além do refluxo... ..	82	Ana Maria Gageiro	
<i>Beyond reflux...</i>		■ ENTREVISTA	
Inajara Erthal Amaral		Os tempos do sujeito	178
O espelho quebrado: a imagem na psicose infantil	97	Alba Flesler	
<i>The broken mirror: image in child psychosis</i>		■ VARIAÇÕES	
Nympha Amaral		Pini, o menino que queria ser de verdade, como Pinóquio	193
		Aidê Ferreira Deconte	

A infância, cada vez mais vem ganhando terreno no discurso social. E isso não só no domínio da educação, campo tradicionalmente dedicado ao tema. Também na literatura, no cinema e no entretenimento em geral, muitas são as produções dirigidas exclusivamente aos pequenos. Mas é sobretudo no campo do saber técnico-científico que notadamente as vozes têm tomado vulto. Basta ligeiro levantamento e teremos uma lista de saberes especializados em cada faixa etária. Teorias e práticas que apresentam os melhores caminhos para conduzir a infância a bom termo. Em tal contexto, os padrões de desenvolvimento e suas medidas tornam-se guias seguros de uma empreitada tão decisiva.

Afinal, o que contabilizamos nas crianças? O que ainda lhes falta para se livrarem da suposta submissão ao Outro, própria da infância? Quando a infância chega ao fim? E o que seria um bom final?

“*Wo es war, soll Ich werden*”, enunciava Freud. Como falantes, estamos condenados a só surgir como sujeitos quando alienados de nós mesmos, no discurso do Outro, no inconsciente. Esse é o infantil, sempre prestes a retornar sob a forma de fantasma da infância-sem-fim, do qual ansiamos dar cabo, afe-rindo regularmente nossas crianças.

Portanto, vale a pena sublinhar, na psicanálise, infantil não é aquilo que é relativo ou próprio à infância. Ainda em constituição na criança, o infantil consiste no produto conclusivo da infância sobre o qual se edificará a elaboração adolescente, requisito para aceder ao outro sexo. O resultado disso emergirá no adulto sob a forma de neurose infantil, presentificada na transferência analítica.

EDITORIAL

O fato é que, de uma forma ou de outra, sabemos que crianças e adolescentes dão corpo aos nossos sintomas, devolvendo em espelho o mais constrangedor de nós mesmos, o infantil. A posição de alienação ao discurso do Outro, tributária do desamparo inerente à infância, os torna particularmente aptos a despertarem o infantil que guarda nossa neurose.

Para o analista, arriscar-se à transferência implicada no trabalho, seja com crianças ou com adolescentes, põe em jogo a necessidade de suportar a angústia dos pais, da escola...e, ao mesmo tempo, oferecer ao sujeito a possibilidade de quebrar o espelho que o captura, deixando-lhe os fragmentos com os quais irá criar seu próprio sintoma, montando as peças capazes de recalcar o fantasma dos pais. Longe de propor o espelho que garantiria a apreensão da imagem ideal, o analista relançará para um próximo tempo a possibilidade de novos encontros e desencontros.

TEXTOS

ANGÚSTIA NA PÓS-MATERNIDADE¹

Julieta Jerusalinsky²

Resumo: O presente artigo, a partir de vinhetas clínicas, considera como a diversificação da realização fálica das mulheres, longe de consolidar a potência do matriarcado, produz o incremento da angústia experimentada por mulheres na pós-maternidade.

Palavras-chave: angústia, maternidade, castração, relação mãe-bebê, complexo de Édipo.

POST-MATERNITY ANGUISH

Abstract: This paper draws on clinical vignettes to consider how the present diversity of women's phallic achievements, rather than consolidating a matriarchal potency, actually causes an increase the anguish experienced by post-maternity women.

Keywords: anguish, maternity, castration, mother-baby relationship, the Edipus complex.

¹ O presente trabalho foi apresentado no Congresso da Angústia da APPOA, em 2008. Integra o projeto de doutorado em andamento pela PUC-SP, junto ao Laboratório de Psicopatologia Fundamental, sob orientação do Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck.

² Psicanalista; Psicóloga; Membro da APPOA, do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, e da Clínica Interdisciplinar Dr. Mauro Spinelli em São Paulo; Professora de pós-graduação na COGEAE PUC-SP, Mestre em psicologia clínica pela PUC-SP; Autora do livro: *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. E-mail: julietajerusalinsky@gmail.com

Gostaria de partilhar com vocês algumas reflexões acerca do comparecimento da angústia na maternidade, considerando certas atualizações que a modificação do lugar social das mulheres lhe imprime.

O ar dos tempos tem seus efeitos sobre o padecimento, na medida em que tanto o sintoma quanto a angústia não são produções individuais nem isoladas, mas dizem da posição do sujeito perante seu outro e, portanto, também perante o viés que dele encarna o discurso social. O que outrora poderia parecer parte inevitável dos percalços de se viver pode passar a ser considerado uma experiência intolerável, e a ansiedade implicada nos acontecimentos da vida pode assumir para o sujeito a dimensão de um pânico insuportável. O discurso social modifica os nomes dados ao sofrimento e afeta a relação do sujeito com ele. Assim, as estruturas clínicas se atualizam e configuram respostas singulares do sujeito ao seu tempo. Nesse sentido, encontramos como a diversificação da realização fálica das mulheres – outrora socialmente endereçada à realização de um bom casamento ou a ter bebês, agora elas passam a ser autoras de trocas fálicas ao trabalhar, ganhar seu dinheiro e ter direitos de cidadãs³ – tem efeitos no exercício da maternidade, que comparecem com tal insistência na clínica que não podemos fazer a isso ouvidos moucos.

Se o que é próprio do sujeito na modernidade é a possibilidade de escolha, fundada em um individualismo romântico que postula a liberdade de cada um, sabemos que isso acarreta o ônus da responsabilidade por realizar escolhas das quais não se tem garantias, correndo o risco de se enganar, de sair perdendo, e até mesmo de se perder, ao desencontrar-se da referência simbólica que permitiria representar o vivido.

Na clínica, constatamos como a diversificação da realização fálica das mulheres, longe de consolidar uma espécie de potência do matriarcado⁴, pode vir a produzir o incremento da angústia, que emerge no exercício da maternidade.

Se Freud nos fala de uma equação simbólica pênis = falo = bebê, estabelecida para a menina após o complexo de Édipo, encontramos hoje em dia que a chegada do bebê frequentemente é antecedida por outras equivalências fálicas. que a equação seja pênis = falo = trabalho = autonomia financeira =

³ KEHL, Maria Rita. *A mínima diferença: masculino e feminino na cultura*.

⁴ Recordamos aqui como essa questão da possibilidade de que o falo passe do homem à mulher poderia configurar um matriarcado é trazida à discussão por Jacques Lacan, *O seminário, livro 4*, aula de 27 de fevereiro de 1957. Transcrição em versão eletrônica estabelecida para circulação interna pela Escuela Freudiana de Buenos Aires.

bebê não é indiferente para os desdobramentos subjetivos que uma mulher precisará operar para o exercício da maternidade, que, em si mesma, passa a ficar situada não mais como consequência natural do exercício sexual, mas como escolha.

Este é o caminho que propomos percorrer

Mas, de partida é preciso deixar claro: que o fato de a angústia se apresentar como um afeto implicado na maternidade não é em si nenhuma novidade. Justamente porque virar mãe, ou virar mãe de um novo filho, é um advento desses que se apresentam como cruciais na construção da subjetividade – por ser um desses momentos da vida que exigem o reposicionamento do sujeito diante do outro e que, portanto, pode ser acompanhado pela emergência da angústia. Como a própria expressão aponta, virar mãe é um ponto de virada, e, não casualmente, como nos recorda Lacan ([1962-1963] 2005), um dos nomes da gravidez, em espanhol, é *embarazo*.

Dar contorno ao corpo, inscrever as bordas erógenas nos primórdio da constituição subjetiva do bebê, exige da mãe uma posição psíquica bastante peculiar, situada por Winnicott como *preocupação materna primária* (1956, p. 407-411). No início da função materna, podemos encontrar uma sensibilidade exaltada, um estado de ansiedade expectante da mãe diante das demandas urgentes que supõe com seu saber e que articula a leitura realizada a partir das manifestações corporais do bebê. Essa ansiedade expectante implica uma posição psíquica de prontidão da mãe nos primeiros tempos de exercício de sua função, fazendo com que mãe (no sentido de quem exerce essa função) seja a mais habilitada a dar contenção ao bebê, apesar de sua própria incontinência.

Se isso não é, em si, angústia, no entanto está na soleira dela, pois dar borda a um corpo (o do bebê) exige da mãe o intenso exercício de recapitular inconscientemente, de repuxar, a cada operação de cuidado com o bebê, as inscrições de sua própria história libidinal, seus próprios pontos de amarra psíquica, seus próprios *pontos de capiton*.

Há uma interrogação que subjaz a todo o exercício da maternidade nos primeiros tempos do cuidado de um bebê: “o que queres?” ou ainda: “o que será que queres agora?” Dado que, em momentos distintos, a demanda assume diferentes significações e será, portanto, mediada por diversos objetos de satisfação. E, mais ainda, na medida em que a mãe se situa como destinatária de tais demandas supostas ao bebê, “o que será que agora queres de mim?” (Lacan, [1962-1963] 2005, p. 14).

Que queres de mim?

Tal interrogante convoca o saber inconsciente da mãe a funcionar a todo vapor. Mas, pela infundável demanda que o bebê faz comparecer, não raramente, em algum momento, pode ser experimentado como uma interpelação na qual a mulher se encontra na posição de ter de dar conta de ser mãe sem jamais estar de antemão precavida acerca de todas as vicissitudes de sê-lo para esse bebê, e, portanto, apercebendo-se de que é preciso sê-lo sem roteiro.

“Como cuidar do bebê?” “Como retomar a vida com e após esse bebê?” São interrogações que, em sua vastidão, revelam a angústia que frequentemente testemunhamos na clínica com bebês e suas mães. Revelam que, na passagem à maternidade, pode se perder a referência que permite separar a ansiedade necessária, implicada nos primórdios desse exercício, de um afeto perturbador que invade o corpo materno diante dos cuidados com o bebê, e que passa a ser experimentado como desamparo, estranhamento, perseguição, sentimento de dissolução, entre tantas outras formas da angústia.

Uma paciente me procura, pois, após o nascimento do seu bebê, passou a ter, em suas palavras, “obsessão por limpeza” e pergunta se teria toc (transtorno obsessivo compulsivo), sobre o qual, é, claro, já leu na internet, quase fechando seu autodiagnóstico em uma identidade nosográfica que torna anônimo seu sofrimento. Digo “quase”, pois está disposta a falar e a se interrogar acerca dele. ao se pôr a falar, localiza que a obsessão por limpeza não foi imediata ao nascimento, mas a uma mudança de casa decorrente do novo projeto habitacional e familiar pensado para o bebê.

Conta, sem, a princípio, dar muita importância a isso, uma cena ocorrida no dia da mudança de casa. Diz: “a casa estava encaixotada, tudo fora do lugar e todos saíram. Fiquei sozinha com o bebê. Ele fez cocô. Comecei a trocá-lo e, bem nessa hora, faltou luz. Me vi no escuro, sozinha e precisando trocar o bebê sem ver. Ele chorava e eu comecei a chorar junto com ele. Nisso chegou o meu pai e me disse que agora eu era a mãe, que tinha que dar conta. Ao invés de me acolher, ele me deu uma paulada”. O nome do bebê é Paulo (nome fictício mas que guarda a transliteração produzida pela paciente entre o golpe e o nome do bebê, do qual ela se apercebe).

Após a evocação de tal cena, percebe que o que a preocupa não é qualquer sujeira, mas justamente “procurar limpar a que não se vê”. Evoca ainda que o momento mais perturbador é o de procurar estabelecer a separação entre um lugar extremamente contaminado, o trabalho (trabalho este que afirma ter lhe valido o reconhecimento preferencial do pai em relação aos outros irmãos), e o espaço dentro da casa, no qual, como mãe, “precisa proteger o bebê”.

Conta que primeiro ficou com muita raiva do pai, por sua atitude, mas que, pouco tempo depois, ele começou a “fazer e dizer coisas que pareciam de criança”, e que ela veio a pensar se ele “não estaria ficando gagá”. “Foi outro golpe, eu não sabia o que fazer, mas não tem mais como voltar atrás. Parece que perdi o direito de ser filha. E ser mãe é pra sempre. Sinto um aperto no peito. Às vezes parece que vou explodir... me pergunto por que fui colocar um filho neste mundo” – afirma.

É a partir dessa angústia, experimentada como desamparo, que se constitui para ela, como sintoma, a obsessão por limpeza. Trata-se de uma mensagem desesperada que se endereça a procurar a realocação de uma referência, um reconhecimento na filiação, após ter ouvido palavras que a interpelam, não só por fazê-la vacilar de seu lugar no amor paterno, mas da própria legitimidade da palavra do pai. Sem ter desde onde sustentar-se para fazer frente à demanda pela qual se sente interpelada, sente-se ela mesma desvalida, perante o desamparo de seu próprio bebê, “sem ter como protegê-lo apesar de todo o esforço”. É aí que o sintoma produzido para procurar estancar a angústia, como tantas vezes acontece, faz a angústia voltar a emergir. Por mais que lave as mãos, não consegue se livrar de todos os pensamentos mortíferos que a assaltam em relação ao bebê.

Apesar de vir exercendo a maternidade com bastante eficácia, como é possível constatar pela constituição de seu bebê trazido a tratamento, recrimina-se por não conseguir dar conta de ser mãe à altura de seus ideais, e, inclusive, de precisar buscar tratamento. Compara o que considera a incapacidade de cada um de seus atos à capacidade de outras mães, erigindo o ideal da maternidade em posição cruelmente persecutória.

Fala de sua mãe, da eficácia dela, sua dedicação exclusiva aos filhos, mas, ao mesmo tempo, considera que ela “não foi uma pessoa feliz”, que, diferentemente dela, “teve um casamento sem amor, deixando-se levar pela vida sem saber pra quê, sem pensar nas suas escolhas”.

Uma possibilidade se abre ao situar que sua angústia, e até mesmo o tratamento poderiam ser um modo de ela construir singularmente sua maternidade e não mais de demandar uma psicopatologia *prêt-à-porter*.

Reorganizar a vida, reorganizar um sintoma, exige considerável trabalho de retomada da história, pela qual certas questões estruturais se reapresentam, são revisitadas e, ao mesmo tempo, atualizadas.

Em tempos em que a duração dos laços conjugais, das configurações familiares, dos laços profissionais e até mesmo da cidadania revelam sua instabilidade, mais a relação mãe-filho parece ser erigida como ideal, como um dos últimos bastiões intocados de um amor suposto incondicional e naturalizado.

Ao mesmo tempo em que socialmente se fomentam linchamentos morais, diante de atos de abandono de bebês, mais mães chegam horrorizadas com a sua própria ambivalência e com o fato de o amor ou saber materno não serem “automáticos” – nas palavras de uma paciente –, e de como esse amor é atravessado, nem que seja fugazmente, por um profundo estranhamento.

Retomando um ponto específico acerca do que poderíamos chamar da angústia de castração e inveja do pênis pós-maternidade, lembremos que Freud aponta a equação *pênis = falo = bebê* (Freud, [1925] 1981, p. 223), como via preponderante de realização do gozo fálico para mulheres. “*Um dia poderás ter um bebê*” é a promessa articulada para a menina após o complexo de castração e que lhe permitiria a entrada do complexo de Édipo.

Mas o que viria após a maternidade? O que podemos escutar hoje de mulheres em análise, após o encontro com o tão prometido e esperado falo = bebê?

O fato é que, nos últimos cem anos, houve uma diversificação na aposta de realização fálica das mulheres. As meninas não brincam só de mães que cuidam de bebês, cozinham, decoram a casa ou abastecem o lar. Elas brincam de trabalhar, de ser aventureiras que ganham o mundo e de super-heroínas poderosas e destemidas – claro, ressalva seja feita, o fazem sem esquecer o detalhe do penteado e a combinação do vestuário⁵ caso algum príncipe desavisado esteja passando por ali. Isso ocorre sem que aos pais e tampouco aos psicanalistas da atualidade tais jogos resultem em demonstrações de quaisquer dificuldades na resolução de suas equações simbólicas. Pelo contrário, afinal elas formulam respostas, por meio do brincar, aos ideais-do-eu próprios de seu tempo e cultura. Nada mais pertinente.

Há pouco tempo, em uma festa à fantasia de crianças, como é o usual, circulavam meninos vestidos dos mais variados super-heróis e meninas vestidas das mais diversas princesas. Chegou então a hora da apresentação de capoeira, e a roda foi devidamente composta por meninos e meninas – entre os quais uma linda Rapunzel de cinco anos, vestida de branco e cintilante cetim, com uma trança de cabelos negros que lhe chegava à altura dos joelhos. Chamada ao jogo, arregaçou o longo vestido e pôs-se a arremessar chutes, virar

⁵ Ou seja, se lançando em um viés de realização fálica – na ordem do ter coragem, ousadia, valentia, poderes que se recortam do corpo, que se destacam falicamente dele – mas sem deixar de articular outra dimensão do gozo, que retorna sobre o próprio corpo, por meio do detalhe capaz de tornar esse corpo belo, mascarando-o de ser o falo capaz de despertar o desejo de alguém.

estrelinhas e plantar bananeiras, enquanto procurava esgrimir-se elegantemente de suas longas trança e saia. Não era pequeno o esforço exigido nesse árduo desdobramento. Todos aplaudiam regozijados: sem dúvida estávamos diante de uma verdadeira princesa de nossos tempos!

Não pude deixar de me enternecer com o espetáculo, talvez de modo menos regozijado que a plateia, considerando não a particular posição de tal menina, da qual afinal pouco sei, mas a de muitas outras meninas-mulheres que escutamos na clínica e que continuam a desdobrar-se entre diferentes gozos implicados em ser mulher, ser mãe e ser profissional.

As pequenas princesas da atualidade assim seguem brincando. Na adolescência e juventude fazem seus jogos amorosos – com lugar a mais ou menos exercício da feminilidade – e suas escolhas profissionais, como uma aposta fálica, geralmente digna de ser considerada em posição de simetria com a de qualquer outro colega ou irmão do sexo masculino. Nada mais comum, dado que o ideal de realização profissional e sustento econômico próprio ocupa, em grande parte das famílias da atualidade, posição de aparente simetria na dívida simbólica e na realização de ideais, tanto para os filhos homens quanto para as filhas mulheres.

Na análise de jovens pacientes, podemos escutar o quanto, para muitas delas, ainda que ter um bebê apareça como desejável, no entanto frequentemente isso aparece como realização lançada a um horizonte bem distante, depois de tantas outras⁶. Isso não impede que gravidezes não planejadas ocorram de modo irruptivo e que esse desejo negado assuma a significação de ameaça a uma série de outras realizações esperadas (tais como formação acadêmica, independência econômica, ou inserção profissional).

É também pouco frequente que cheguem a tratamento mulheres que – após haverem postergado durante anos o projeto de terem um bebê, por priorizarem a realização econômica ou profissional, ao se encontrarem na idade-limite da fertilidade são invadidas pela irrupção da angústia diante do destempo, experi-

⁶ Se, como Freud nos aponta, é longa a espera que a menina precisará fazer, após a entrada no complexo de Édipo, até que chegue o tempo de ter um bebê, tendo que, inevitavelmente sofrer tal espera, é interessante fazer notar que, quando é chegado o tempo em que efetivamente poderiam ter um bebê, tantas mulheres escolham postergar tal realização a um tempo distante, que parece não se implicar no modo em que efetivamente conduzem suas escolhas. Claramente, não estamos nos referindo aqui a mulheres que escolhem legitimamente não ter filhos, mas de algumas que parecem insistir em manter, perpetuar, em uma esfera onírica tal realização (almejada e postergada).

mentando entre o que seria um tempo subjetivo necessário para percorrer as equivalências fálicas antes de chegar ao bebê, o tempo cronológico implicado em tais realizações e o limite temporal imposto pelo real do corpo à fertilidade.

Após o advento da maternidade e da realização de ter um bebê, podemos constatar em diversas mulheres, muitas das quais, inclusive, que exercem de modo extremamente desejoso e amoroso a maternidade, mais do que uma resolução da angústia de castração, novo comparecimento da mesma; mais do que o apaziguamento da disputa fálica, seu recrudescimento.

Nas palavras de um esposo: “*depois que ela virou mãe despertou uma agressividade até então para mim desconhecida*”. Nas palavras de uma mulher se digladiando entre o impossível cálculo de investir de modo pleno em duas realizações fálicas ao mesmo tempo – a maternidade e a profissão – e, comparando-se ao marido: “*quisera eu ter um pau no meio das pernas para poder pôr o meu trabalho em primeiro lugar*” – direito do qual um dia de fato supôs ter usufruído, mas que, ao se tornar mãe, sente que perdeu. Por outro lado, revela a ilusão de que, ao tê-lo (o pau no meio das pernas), poderia fazer a função fálica valer de modo mais competente que esse homem.

Que uma mulher faça usufruto do gozo fálico não impede que visite a condição feminina. Ou seja, o fim passivo (de ser amada e desejada) que se joga na posição erótica feminina não se estende necessariamente à condição social de uma mulher, assim como seu papel ativo na sociedade não tem por que impedir que, para além de tais realizações fálicas, usufrua de gozo feminino⁷.

Assim, maternidade e trabalho são vividos imaginariamente como conorrentes e opostos na realização fálica, em vista do que, o investimento crescente em um implicaria necessariamente o desinvestimento proporcional do outro. É aí que a angústia de castração vem bater novamente à porta, ou melhor, entra sem avisar.

Queixam-se as mulheres, na pós-maternidade, de que estão em posição assimétrica para com os homens, em relação ao trabalho. Assim, a maternidade vem devolvê-las a um lugar de assimetria, após um tempo em que consideraram estar *em pé de igualdade* – ou “*taco a taco com os homens*”, nas palavras de uma paciente – no tempo, mais uma vez dado como perdido, em que *teriam*

⁷ Freud mesmo nos aponta essa questão, ao afirmar que “talvez seja o caso de que numa mulher, com base na sua participação sexual, a preferência pelo comportamento passivo e por fins passivos se estenda à sua vida [...] devemos, contudo nos acautelar nesse ponto, para não subestimar a influência dos costumes sociais que, de forma semelhante, compelem as mulheres a uma situação passiva” (Freud, [1933] 1976 p.143).

tido a mesma possibilidade de realização fálica que os meninos, mas que *perderam*. Reedita-se assim a angústia de castração.

Então, a experiência da maternidade costuma produzir na mulher intenso sentimento de realização, ao mesmo tempo em que a leva ao reencontro com a própria condição feminina, uma vez que a cena ou a “paisagem” da castração materna é agora revisitada não mais desde a condição de criança, mas desde um novo ponto de vista, que só se adquire ao ultrapassar a condição de filha, indo mais longe nessa viagem e após percorrer um caminho tão longo⁸: o ponto de vista do lado da mãe.

Se, para as primeiras gerações de mulheres trabalhadoras, a questão de que o faziam “por gosto e escolha” as lançava na posição de terem de suportar a sobrecarga de seus diferentes afazeres, as mulheres-mães-trabalhadoras da atualidade parecem muito menos dispostas a arcar sozinhas com tal modo de organização social, convocando os homens-pais a também se ocuparem dos bebês. Surgem assim novos termos, tal como o *pãe*, para denominar o pai que se ocupa também dos cuidados do bebê.

No entanto, para além das questões práticas do cotidiano, o lugar ocupado pelo bebê na economia psíquica de alguém que está em posição feminina ou masculina não é o mesmo. E muitas mulheres só se apercebem disso com tremendo mal-estar, na medida em que se deflagra a diferença sexual.

O bebê, para a mulher, ao mesmo tempo em que pode produzir uma articulação da equação fálica (trazendo assim uma realização) também faz comparecer uma falta (a descompleta). Diante da realização de ter um bebê, surge a ameaça da perda da colocação profissional e-ou do próprio corpo como objeto do desejo.

É fato que o cobertor fálico sempre é curto. Ao espichá-lo aqui ele descobre ali. O que é próprio da angústia de castração é o esteio deixado pela retirada do falo que se evanesce, pelo que aparece toda vez que o fluxo fálico recua e se mostra a areia, nos diz Lacan ([1962-1963] 2005, p. 293).

Escutamos mulheres evocarem os primeiros tempos dedicados aos cuidados do bebê de modo extremamente ambivalente: por uma lado, desfrutando do idílio do estar “fora do mundo com esse bebê”, por outro, referindo o insuportável do estar “fora da circulação social” do trabalho, da produção cultural, do desejo sexual. Por um lado almejando “sair para trabalhar” e, por outro, “não conseguindo tirar o bebê da cabeça”.

⁸ Idem , p. 302.

Em qualquer um dos polos a angústia comparece:

– “Às vezes sinto que eu desapareci”, diz a mãe de um bebê, revelando a *afânise* que se apresenta como um dos modos da angústia na maternidade pelo temor de apagamento do sujeito diante de um objeto outrora tão desejado e agora supostamente presentificado.

– “Depois que nasce é muito estranho. Ter um bebê não é aquilo tudo! E a vida já não é mais a mesma. Perdi minha liberdade, não posso mais ir e vir”, afirma outra mãe.

O sofrimento com “o fora de circulação social” costuma vir a apresentar-se sobre o fundo de que o bebê não cumpre plenamente com a promessa fálica e, apesar de todas as exigências produzidas pelos cuidados que a mãe precisa dirigir-lhe, ele nunca é um falo que se mantém em potência, ele esvaece. Essa necessária desilusão com o “pequeno” confronta sem piedade, mais uma vez, a mulher à angústia de castração – na medida em que, mesmo depois de “ter um bebê” ela não é detentora do falo.

Frequentemente, tal percepção conjuga-se com o temor de tampouco poder voltar a reconstituir uma *mascarada*⁹ que lhe permitisse ser suposta no lugar de quem; mesmo não tendo o falo, poderia sê-lo para alguém. Nesse sentido vão as insistentes queixas de “ter perdido os atrativos físicos” ao ter virado mãe. Temos aí duas caras da angústia de castração – a de não ter e tampouco ser o falo, no sentido de temer não poder retornar à posição de encarnar o falo a partir do desejo do outro¹⁰.

Após a licença-maternidade, o retorno ao trabalho e à circulação social tampouco vêm devolver compulsoriamente aos investimentos fálicos sua estabilidade, na medida em que o temor de expor o bebê a uma falta excessiva – que supostamente caberia a ela, enquanto mãe, saber dosar – com frequência assalta angustiosamente essas mulheres-mães-trabalhadoras.

– “Meu filho me virou a cara quando voltei do trabalho”, afirma uma mãe que, quando esperava encontrar o olhar desejoso de seu bebê, como num quadro de Magritte¹¹, se encontra com sua nuca. A angústia de estranhamento passa, nesse momento, para o lado da mãe.

⁹ RIVIÉRE, Joan. *La féminité em tant que mascarade* [1929].

¹⁰ O fato de ela se exhibir e se propor como objeto do desejo identifica-a, de maneira latente e secreta, com o falo, e situa seu ser de sujeito como falo desejado, significante do desejo do Outro. Esse ser a situa para além do que podemos chamar de mascarada feminina, já que, afinal, tudo o que ela mostra de sua feminilidade está ligado, precisamente, a essa identificação profunda com o significante fálico (Lacan, [1957-1958], p. 393).

¹¹ MAGRITTE, René. *La reproduction interdit*, 1937.

Tal é o cálculo do gozo fálico diante da maternidade, ou perde-se o bebê, ou perde-se o trabalho, ou perde-se o próprio corpo como fálico.

Se a oposição imaginária entre profissão e maternidade experimentada por mulheres na atualidade não foi calculada na equação de Freud, ela, mais uma vez, vem atualizar a velha questão dos efeitos produzidos pela angústia de castração para a mulher. Nesse sentido, a maternidade, mais do que resolvê-la, vem relançá-la, ao deslocar metonimicamente a castração ao longo dos termos da equação fálica que jamais efetuam entre eles uma plena substituição.

Escutar mulheres no puerpério e com pequenos bebês nos demonstra que a maternidade, longe de ser uma tranquila resolução da antiga questão que habita cada mulher acerca de como lidar substitutivamente com o falo, relança a angústia de castração e a divisão da mulher diante de diferentes modos de gozo – atualiza assim para ela sua condição de *não-toda* no gozo fálico.

– “Agora que você é mãe verá o que é nunca mais estar inteira em lugar algum” – é a frase dita por uma amiga de uma paciente e por ela evocada acerca do afeto nela despertado após a maternidade.

E, por acaso, antes disso ela estaria inteira? Certamente não.

Em todo caso, a maternidade escancara não só a angústia da castração e a evanescência do falo, mas a divisão da condição feminina, na medida em que ser mãe não responde ao que é ser mulher, e diante da qual a inveja do pênis comparece como engodo.

Muito se diz: ser mãe é padecer no paraíso. este parece ser um modo de fazer desembocar a maternidade em um gozo masoquista, o que é bastante usual, por sinal, mas não necessariamente intrínseco à maternidade¹². Ali, para além de experimentar prazer na dor, busca-se provocar a angústia do outro (Lacan, [1962-1963] 2005).

Talvez isso nos indique o absurdo de procurar encerrar aquilo que diz respeito ao bebê em uma medida da equação fálica, o que torna a questão um círculo infernal¹³. Se de fato considerarmos que a maternidade faz a mulher revisar os caminhos possíveis perante a castração, podemos considerar que, para além da equivalência fálica, haja a possibilidade de fazer na maternidade atos de criação, de exceção, que, em lugar de buscar a complementaridade com o bebê, possibilitem inventar suplementarmente pela via de um gozo outro.

¹² Diferentemente dos postulados de Helen Deusch (1929).

¹³ Como nos demonstram tantos casos clínicos nos quais a criança é tomada diretamente como medida fálica da mãe. Casos em que a birra da criança, sua recusa em se alimentar, sua retenção de fezes se produz como tentativa de estabelecer uma falta nesse curto-circuito fechado em relação à demanda da mãe, que costuma revelar-se pela queixa materna de: “eu renunciei a tudo para me dedicar a ela e ela faz eu me sentir incompetente”.

Por que não contemplar a possibilidade de fazer com a maternidade um pouco de humor no inferno?

Acerca disso, evoco, para terminar, um pequeno chiste inicialmente involuntário, produzido por um casal exausto com os cuidados exigidos pelo pequeno bebê.

Resulta que, no meio da noite, um cutuca o outro para decidir qual deles vai, dessa vez, atender o bebê. Finalmente a mãe diz ao pai:

– Vai, vai lá! E não esquece que tem que trocar o bebê.

O pai, quase em estado de sonambulismo, responde:

– Trocar? Trocar pelo quê?

Com isso, os dois caem na gargalhada.

REFERÊNCIAS:

- DEUSCH, Helen. O masoquismo “feminino” e sua relação com a frigidez [1929]. *Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, Porto Alegre, ano 1, n. 2, p.10-13, ago. 1990.
- FREUD, Sigmund. A dissolução do complexo de Édipo [1924]. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 19.
- _____. Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos [1925]. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 19.
- _____. Conferência XXXIII: Feminilidade [1933]. In: _____. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 22.
- KEHL, Maria Rita. *A mínima diferença: masculino e feminino na cultura*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- LACAN, Jacques. *El Seminário de Jacques Lacan*. Aula de 27 de fevereiro de 1957. Transcrição em versão eletrônica estabelecida para circulação interna pela Escuela freudiana de Buenos Aires, CD Rom.
- _____. *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente [1957-1958]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1999.
- _____. *O Seminário, livro 10: A angústia [1962-1963]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2005.
- _____. *El Seminário, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis [1964]*. Buenos Aires: Paidós, 1987.
- _____. *O seminário, livro 20: Mais ainda, [1972- 1973]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1985.
- RIVIÉRE, Joan. La féminité em tant que mascarade [1929]. *La Psychanalyse*, Paris, Puf, n. 7, 1964.
- WINNICOTT, Donald. Preocupación maternal primaria [1956]. In: _____. *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Laia, 1979. p. 405-412.

Recebido em: 20/12/2008

Aceito em: 25/01/2008

Revisado por Inajara Erthal Amaral

TEXTOS

A ANGÚSTIA NA CLÍNICA PSICANALÍTICA COM BEBÊS E SEUS PAIS

Leda Mariza Fischer Bernardino¹

Resumo: O artigo discute o conceito de angústia na obra de Freud, Klein, Spitz, Winnicott e Lacan, no que concerne à clínica com bebês e seus pais. Aponta as relações entre angústia, desamparo e desejo. Analisa a angústia do bebê, dos pais e do analista, para propor um manejo clínico que se situaria numa intervenção quanto ao ato, muito mais que interpretativa.

Palavras-chave: angústia, desamparo, desejo, *infans*, ato analítico.

ANXIETY IN PSYCHOANALYTIC CLINIC WITH BABIES AND THEIR PARENTS

Abstract: This paper discusses the concept of anxiety in the studies of Freud, Klein, Spitz, Winnicott and Lacan, about the psychoanalytic clinic with babies and their parents. It points the relationship between anxiety, helplessness and desire. It analyses the baby's anxiety, the parent's anxiety and the psychoanalyst anxiety, to propose a clinical work of the intervention in acting, much more than an interpretation work.

Keywords: Anxiety, helplessness, desire, *infans*, analytic acting.

¹ Psicanalista; Analista-Membro da Associação Psicanalítica de Curitiba e da *Association Lacanienne Internationale*; Pós-Doutora pela Université de Paris VII; Professora titular da PUCPR. E-mail: ledber@terra.com.br

Na clínica psicanalítica, o manejo da angústia é fator crucial para o desenvolvimento do processo. Necessário se faz entender esse conceito, muito cedo identificado por Freud em sua clínica e cuja teorização percorreu toda sua obra. Lacan, por sua vez, dedicou ao tema todo um seminário, no qual pôde sistematizar uma série de propostas teóricas, principalmente sobre sua contribuição maior, o objeto a.

Trata-se, portanto, de um conceito-chave tanto na clínica quanto na teoria, no que se refere à psicanálise, nas suas três vertentes de teoria do psiquismo, método de investigação e tratamento.

Pretendemos neste artigo revisitar esse conceito à luz da clínica psicanalítica com bebês e seus pais, clínica que incide nos primórdios da constituição do aparelho psíquico e que, como tal, permite investigar de modo privilegiado esse processo de constituição, os fatores e personagens nele implicados e as intervenções possíveis nesse tempo.

Podemos iniciar nossa discussão considerando que a angústia nessa clínica se manifesta em todos os personagens implicados, cada qual à sua maneira: temos a angústia do bebê, a angústia dos pais e a angústia do analista. Sabemos, pela vasta literatura sobre a clínica precoce, que a angústia do bebê se manifesta preferencialmente no corpo e diz respeito a sua interação com o outro cuidador. Já a angústia dos pais, em outro nível de desenvolvimento, pode se manifestar na própria enunciação da queixa – uma preocupação com seu bebê – ou, de modo mais disfarçado, em sintomas portados por eles mesmos, a partir do surgimento do bebê ou de algo por ele desencadeado. A angústia do analista refere-se aos aspectos arcaicos em jogo na transferência e também à preocupação, própria dessa clínica, com o tempo cronológico, tempo evolutivo que conta particularmente na primeira infância, na medida em que a maturação, o crescimento e o desenvolvimento são cruciais para que se opere a intersecção com o tempo lógico das operações psíquicas fundamentais.

Tomemos uma mãe que vem nos procurar no período puerperal porque se percebe deprimida, sem ânimo para cuidar de seu bebê, chorando muito e só pensando em dormir. Seu bebê, que nasceu prematuro, ficou dois meses na UTI neonatal e está há um mês em casa com ela, sofre com as cólicas idiopáticas do primeiro trimestre e manifesta-se sempre choramingando e não conseguindo dormir à noite. Estamos aí diante de alguma situação que provocou angústia nessa mãe que, embora tenha enfrentado bravamente e com otimismo o período em que seu bebê sofreu uma pequena cirurgia e permaneceu hospitalizado longe dela e do marido, com a chegada do bebê ao lar, viu-se às voltas com uma situação desencadeadora de tristeza, desânimo, sonolência e outros sintomas de depressão. Temos um bebezinho que sofre de dores em seu incipiente corpinho

e não consegue entrar num ritmo de sono. E a analista, que recebe esta díade ainda desconstruída, inquieta-se com a fragilidade do laço mãe-bebê, que sabe ser essencial para colocar em marcha a constituição do psiquismo desse novo sujeito.

É no *setting* terapêutico que essas angústias se encontram e que, na trama da escuta, vão poder se transformar em palavras em busca de significações.

Como em toda clínica psicanalítica – e o exemplo apresentado acima nos ajuda a mostrar –, na clínica com bebês também é a angústia que move o processo.

A angústia do bebê

Freud analisou com cuidado as situações de angústia, para chegar ao fator desencadeante, que seria a separação. Entretanto, refuta a tese de Otto Rank sobre a angústia de nascimento. Para Freud, não se pode considerar o nascimento como uma experiência de separação, na medida em que “o feto, sendo uma criatura completamente narcísica, está totalmente alheio à sua existência como um objeto” (Freud [1925] 1976, p. 154).

A ansiedade é apresentada por Freud como um afeto de desprazer que seria “específico”, com sensações físicas em órgãos específicos do corpo (ibid., p. 155), envolvendo atos de descarga e percepções desses atos (ibid., p. 156). Ele aborda todos esses pontos em seu estudo, para chegar a nomear o nascimento como uma “experiência prototípica” (ibid., p. 156) para a angústia, e a define finalmente como “reação a um estado de *perigo*” (ibid., p. 157), cujo motor último seria a separação. Entretanto, mais adiante em seu trabalho, Freud conclui que “a ansiedade é um produto do desamparo mental da criança” (ibid., p. 162), explicando que “a situação biológica da criança como feto é substituída para ela por uma relação de objeto psíquica quanto a sua mãe” (ibid., p. 162). Assim, surge o laço indissolúvel entre angústia e desamparo.

Lacan destaca o conceito de desamparo na obra de Freud e desenvolve outra tese, a partir de sua concepção da primazia do simbólico ao nascimento, e da mãe como Outro primordial. Segundo sua teoria, a angústia seria o indicativo da formidável experiência de perceber-se sofrendo a incidência do desejo do Outro.

A ligação entre as ideias de Freud e de Lacan estaria no fato de que para Freud a angústia é vivida como sinal etológico de que um perigo se aproxima; mas, no caso do humano, tratar-se-ia de um perigo subjetivo, cujo protótipo seria a situação de desamparo pós-nascimento, tendo em vista a extrema

prematividade do bebê humano, mesmo nascido a termo, que cria as condições para a dependência em relação ao semelhante que dele vai cuidar para que sobreviva. Para Lacan, essa dependência se dá primordialmente no plano simbólico e não no plano afetivo. Nesse registro, o perigo subjetivo seria antes de mais nada o risco de lidar com o caos original de ser lançado no campo da linguagem. Na sequência – pela indispensável entrega aos cuidados do outro – essa angústia se transformaria no risco de perder a própria subjetividade em prol de um lugar de objeto, para satisfazer o desejo desse Outro, que se revela faltante e, portanto, poderia “devorar” o pequeno sujeito. Como sintetiza Pereira, “a angústia constitui, assim, o sinal do perigo de uma despossessão subjetiva radical” (1999, p. 232).

Para Lacan, o desamparo, a *hilfflosigkeit*, como mostra Pereira “é a condição mais primitiva, na qual a criança descobre-se sem recursos” (ibid., p. 234). Entretanto, essa falta de recursos não se referiria ao plano da necessidade, e sim do desejo da mãe. Nesse caso, como mostra Pereira, para Lacan a angústia já é uma organização defensiva perante esse risco de “aspiração do Outro” (ibid., p. 234).

Vemos que a distinção da posição lacaniana é situar – desde os primórdios – o sujeito em um dilema no campo simbólico. Não se trata de um ser que sofre pela dependência absoluta em termos físicos, orgânicos, mas de um sujeito em potencial, que sofre pela falta de representação no campo dos significantes. Em sua teoria, o *objeto a* tem a função de representar o irreduzível da falta de simbolização, por isso é causa do desejo.

Lacan ([1962-1963] 2005) propõe três etapas nesse processo: o encontro com o Outro (significação que se faz no só depois), a angústia, e então o desejo. Ele aí define a angústia como uma resposta “à queda essencial do sujeito em sua miséria suprema” (ibid., p. 182), miséria essa que se refere ao desamparo original quanto ao campo simbólico no qual é chamado a habitar.

Pereira, referindo-se à falta do significante no Outro, ou seja, à impossibilidade de tudo saber e tudo simbolizar, conclui: “a organização simbólica do mundo repousa, portanto, sobre uma base do desamparo” (1999, p. 236).

Podemos então afirmar que há um vazio de garantias no campo da linguagem. Vazio esse que os bebês recebem de saída, ao nascerem, e vazio que o sujeito deveria reencontrar ao se tornar “adulto” e se encontrar com a vacuidade do lugar do Outro, condição que prescindiria da análise pessoal e do confronto com a falta-a-ser.

Vemos nos dois autores a consideração de dois tempos diferentes, pois a primeira angústia se refere ao desamparo do *infans*, um ser totalmente dependente do Outro para sobreviver, para Freud; e totalmente desamparado diante do

mundo simbólico, para Lacan. A angústia propriamente dita, angústia de castração, por sua vez, pressupõe um pequeno sujeito já com o esboço de eu às voltas com o desejo do Outro, percebido como faltante, no tempo edípico.

Assim, podemos afirmar que, na clínica com bebês, a angústia da qual sofre o bebê é essa descrita por Freud como prototípica, arcaica, decorrente do desamparo mental e descrita por Lacan como angústia diante do real.

Melanie Klein (1962), pioneira, após Freud, de uma teoria sobre os primórdios do psiquismo, descreve as angústias precoces desse tempo de desamparo e de entrega ao que ela chama de relação de objeto: a angústia persecutória do início da vida, em que todo o exterior é vivido como ameaçador, e o próprio objeto materno, quando frustrante, entra nessa categoria; e a angústia depressiva do início da percepção do outro materno enquanto tal.

Spitz (1998), quando cunha o conceito de depressão anaclítica, demonstra entender o desamparo da criança a partir da ruptura de continuidade, da ausência do outro, da perda de apoio no meio.

Winnicott, na esteira de Klein, postula que o bebê, ao nascer, estaria em uma “não-integração primária” ([1945] 1978, p. 275), e caberia ao ambiente prover as condições para sua integração, a qual abriria caminho para sua futura auto-integração. No caso de o ambiente não conseguir fornecer essa provisão, o bebê viveria a “desintegração”, estado descrito pelo autor como “apavorante”, e que traria o risco da “dissociação” (ibid., p. 277), ou seja, o estado no qual, segundo ele, “se encontra o esclarecimento na psicopatologia da psicose” (ibid., p. 274). A desintegração provoca o que Winnicott nomeia de “angústia de aniquilamento”, que ele descreve como a sensação do “desabamento”, de se partir em pedaços, de cair em um poço sem fundo – que é provocada pela ausência de um holding adequado (Winnicott, [1960] 1980, p. 29).

Assim, em torno da noção de “desamparo” os autores se encontram para articular a angústia e a psicopatologia precoces. Vale ressaltar que, de Freud a Winnicott, a ênfase é colocada na noção de apoio às funções vitais e à falha no ambiente na provisão dos cuidados necessários ao bem-estar físico e psíquico dos bebês. Já para Lacan, a ênfase está no Outro enquanto representante do campo linguageiro, e a angústia se refere à ausência de garantias do ser no mundo.

A angústia das mães

Na literatura específica, encontramos descritas pelo menos duas situações que implicam angústia para as mães: no primeiro caso, trata-se da angústia provocada pela chegada do bebê, cuja presença no ambiente familiar reativa

na mãe traços mnêmicos relacionados às experiências que ela própria viveu como bebê ou como criança pequena, que teve de enfrentar a chegada de um bebê na família, ou circunstâncias traumáticas relacionadas a um bebê na família. Estamos diante da mesma angústia, própria ao desamparo, de aniquilamento, que retorna como repetição, em busca de ser nomeada e simbolizada.

Em outras situações, trata-se da angústia neurótica, de castração, provocada pelos remanejamentos de identidade relacionados à passagem do lugar de filha para o lugar de mãe e, mais adiante, à passagem do lugar de mãe para o retorno ao lugar de mulher. É a angústia que se apresenta como sinal de dificuldade no processo de construção da maternidade; ou como sinalizador da relutância em voltar à posição feminina.

Nesses dois casos, a emergência da angústia se relaciona com o bebê, mas ele mesmo não está em questão, é de sua presença como desencadeador de lembranças de uma dor psíquica que estamos falando. O sujeito que sofre é a mãe, mas o bebê é sensível a ela e pode reagir ao seu mal-estar com sintomas próprios.

No exemplo que apresentamos acima, quando a mãe relata os fatos relacionados ao seu próprio nascimento, depara-se com o que deve ter sido uma situação apavorante: sua própria mãe, dois dias após seu nascimento, após uma hemorragia violenta, teve de fazer uma cirurgia de urgência. Na sessão seguinte ao relato desse fato, essa mãe chega surpresa, contando que seu bebê finalmente parara com as cólicas e já estava dormindo melhor. Sua depressão, da mesma forma, teve uma “melhora espetacular”, como é frequentemente o caso, quando se consegue aliar as palavras esclarecedoras aos traços de memória arcaicos.

Em um outro exemplo, tema trabalhado em uma análise de mãe e bebê que acompanhamos², a mãe sofre por não conseguir dormir bem à noite e relata que o berço da filha continua no quarto do casal. Sua filha nasceu prematura, com muito baixo peso, e inspirou muitos cuidados. Quando foi para casa, após meses na UTI neonatal, essa mãe ficava sempre alerta e com as noites totalmente disponíveis para sua filhinha. Quando ela começa a falar da dificuldade de colocar sua filha para dormir no quatinho dela, seus problemas com o marido começam a aparecer na análise e fica evidente o pouco lugar que ela dedica à vida conjugal, comparece aí a angústia dessa mulher em retomar sua feminilida-

² Agradeço a Marie Christine Laznik, que gentilmente me acolheu nas consultas que realiza no Centre Alfred Binet, em Paris, bem como à CAPES, pelo apoio à pesquisa de pós-doutorado que nele pude realizar.

de. Entretanto, o que se falou em sessão parece ter tido um importante efeito, pois na sessão seguinte ela comparece contando que a filha estava dormindo no próprio quarto, e ainda trazendo-a de vestidinho, sapatinho e laço no cabelo, a própria representação do feminino!

A angústia do analista

A escuta, nesse tempo da primeira infância, não pode desconhecer a passagem cronológica do tempo, pois o desenvolvimento que está em marcha obedece ao ritmo biológico, ao mesmo tempo em que é organizado pelo desejo do Outro. As aquisições nesse momento são muito rápidas, e as paralisações no desenvolvimento podem bloquear processos complexos que nem sempre são resgatáveis depois. O acesso a esse conhecimento pode incidir sobre a necessária tranquilidade da escuta flutuante, preconizada por Freud. Portanto, aventurar-se nessa clínica postula, como condição, o bom manejo da angústia pessoal e extenso trabalho sobre o desejo próprio, para tentar manter em segundo plano a pressão do tempo contida na própria expressão “intervenção precoce”.

É como se tivéssemos que intervir até mesmo antes do tempo, o que não é verdadeiro, pois mesmo na clínica com bebês estamos já no só-depois. Como afirma B. Golse (2007, p. 358): “o bebê está de saída no só-depois, via o feto que o inscreve na história de sua filiação”. Esse autor propõe uma teoria do trauma em três tempos, para os bebês: o primeiro tempo, de inscrição de traços mnêmicos sensitivo-sensoriais, durante a vida fetal; o segundo tempo, de encontro com o trabalho psíquico do objeto materno que vai ajudar a inscrever esses significantes arcaicos; e, finalmente, o terceiro tempo, que pode ou não ocorrer, de encontro com acontecimentos relacionais que permitirão ser metabolizados segundo a qualidade do trabalho psíquico interiorizado.

O manejo da angústia nessa clínica

Se nos remetermos à angústia de aniquilamento, presente nos momentos mais arcaicos de nossa vida psíquica, qual seria o manejo mais adequado para favorecer o trabalho psíquico de elaboração que uma análise promove?

Se pensarmos nessa angústia como decorrente de uma falha no que Winnicott chama de *holding* – o acolhimento que uma mãe deve proporcionar ao seu bebê no sentido de continência, tanto física quanto psíquica –, o manejo preferencial nesse caso seria muito mais no plano do ato do que no plano da interpretação.

Nesse sentido, o analista estaria na posição daquele que vai “cuidar” da mãe, fornecer-lhe a continência que está presente na expressão popular “segurar a barra”, tão plena de sentidos metafóricos. O analista é então instado a fazer como se estivesse em uma posição de *função materna*³, mas para a *mãe*⁴! Ele asseguraria o que Claude Boukobza nomeou de *holding do holding*, situação na qual o acolhimento, o apoio e a continência da mãe no espaço analítico permitiria que ela fizesse o mesmo com seu bebê. Boukobza, relatando sua experiência de atendimento de mães em dificuldades, observou: “tínhamos o sentimento de que era preciso assistir, no real da sua vivência cotidiana, o casal mãe-bebê, dar um continente para que a palavra pudesse ter seu efeito” (Boukobza, 1997, p. 91).

Além disso, o analista faz ainda *função paterna*⁵, pois, ao acompanhar a mãe com seu bebê, ou mesmo os pais com seu bebê, atua como testemunha da competência desses pais em cuidarem de seu bebê. Charles Melman, referindo-se àquela que exerce a função materna, nota: “há uma estrutura que a autoriza como mãe, que a faz mãe, que a torna possível enquanto mãe” (Melman, 1991, p. 64), sem a qual não ocorre o primeiro circuito com o Outro, no qual “a criança é constituída pelo olhar desse Outro como bom objeto” (ibid., p. 65). Essa estrutura é o que pode trazer o analista, a partir de seu lugar de representante do Outro (como, por exemplo, especialista suposto saber sobre os bebês).

Trata-se aqui de uma ação indireta no trabalho com o bebê, pois a mãe, ou os pais, assim acolhidos, sustentados e avalizados em seu lugar, primeiro de sujeitos, e em seguida de pai e mãe, podem então cuidar de seu bebê, fornecendo-lhe essas funções necessárias.

Com o bebê, por sua vez, trata-se de “conter na voz”, “conter no olhar”, “reconhecer como sujeito falante e desejante” esse *infans*, com as palavras e olhares dirigidos especialmente para ele – o mamehês e o olhar de encantamento -, que atuam como *shifters* de bebês – independente da significação das palavras, o bebê sabe que se dirigem a ele.

Assim, como se pôde observar pelo apresentado, a clínica psicanalítica com bebês e seus pais é muito menos interpretativa e muito mais uma clínica do ato, que vai do acolhimento do sofrimento em jogo à sustentação das funções que fraquejam e ao encontro das palavras que organizam os lugares e as memórias.

³ Grifo do autor.

⁴ Grifo do autor.

⁵ Grifo do autor.

REFERÊNCIAS

- BOUKOBZA, C. A clínica do holding. In: WANDERLEY, D. (org.). *Palavras em torno do berço*. Salvador: Ágalma, 1997, p. 89 -106.
- FREUD, S. Inibições, sintoma e angústia [1925]. In: FREUD. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 20.
- GOLSE, B. Y a-t-il une psychanalyse possible des bébés? Réflexions sur les traumatismes hyperprécoces à la lumière de la théorie de l'après-coup. *La psychiatrie de l'enfant – La psychanalyse des bébés*, Paris, P.U.F, v. 50, p. 327-364, 2007/2.
- KLEIN, M. *Teoría de la ansiedad y la culpa; desarrollos en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Hormé, 1962.
- LACAN, J. *O seminário, livro 10: a angústia [1962-1963]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- MELMAN, C. O que é uma mãe. In: MELMAN, C. *Estruturas lacanianas das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p. 63-73.
- PEREIRA, M.E. *Pânico e desamparo*. São Paulo: Escuta, 1999.
- SPITZ, R. *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- WINNICOTT, D.W. Desenvolvimento emocional primitivo [1945]. In: WINNICOTT, D.W. *Textos selecionados da pediatria à psicanálise*. São Paulo: Francisco Alves, 1978, p. 269-285.
- _____. O relacionamento inicial da mãe com o filho. In: WINNICOTT, D.W. *A família e o desenvolvimento do indivíduo*. Belo Horizonte: Interlivros, 1960, p. 27-32.

Recebido em: 20/10/2008.

Aceito em: 13/11/2008.

Revisado por Inajara Erthal Amaral

TEXTOS

CORPO E SUBJETIVIDADE NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE¹

Robert Levy²

Resumo: O presente artigo trabalha o estatuto do corpo, em psicanálise, mais especificamente a sua constituição na infância e o seu desdobramento na adolescência. O autor sustenta a hipótese de que há a necessidade da constituição da fantasia para o surgimento do sujeito. Atribui, também, ao rompimento da fantasia o fator desencadeante de mal-estar.

Palavras-chave: corpo, criança, adolescente, sujeito, psicanálise.

BODY AND SUBJECTIVITY IN THE CHILD AND THE ADOLESCENT

Abstract: The present article deals with the concept of body in psychoanalysis, more specifically, with its constitution in childhood and unfolding in adolescence. The author supports the hypothesis that the constitution of fantasy is needed for the emergency of the subject. He points as well to a rupture in fantasy as the disclosing factor for suffering.

Keywords: body, child, adolescent, subject, psychoanalysis.

¹ Tradução de Patrícia Chittoni Ramos Reuillard (UFRGS).

² Psicanalista; membro da *Analyse Freudienne*; autor de diversos artigos e livros, dentre eles *O desejo contrariado* (Companhia de Freud, 2004) e *O infantil na psicanálise* (Editora Vozes, 2008). E-mail: robert.levypsy@aliceadsl.fr

Esse título é quase um paradoxo para os psicanalistas; de fato, como falar do corpo sem falar de subjetividade, ou seja, do sujeito do inconsciente? E, reciprocamente, como falar de subjetividade sem falar do que escapa ao sujeito, isto é, o real de seu corpo? Com efeito, o corpo humano, real em sua vertente orgânica, é fundado pelo significante e é apenas o invólucro carnal do sujeito, ao qual escapa incessantemente, mesmo que encontre sua existência graças à libidinização que o Outro lhe confere; nesse caso, a mãe, que desde cedo o acaricia, o olha com enlevo e lhe traz os significantes que logo lhe ofertará.

Esse paradoxo também poderia ser expresso de outra forma, pela pergunta: eu sou meu corpo? A subjetividade não se apalpa, mas é encarnada pelo corpo. Contudo, corpo e subjetividade ressoam de modo exacerbado nos histéricos, por meio de seus sintomas, e nos psicóticos, no modo como eles têm por vezes a impressão de ver o próprio corpo se despedaçar. O corpo perturba porque não responde à nossa vontade consciente e é de uma inquietante estranheza, manifesta na adolescência, pela ereção intempestiva, pelas primeiras regras, pela primeira ejaculação ou orgasmo, pelas emoções amorosas intensas, ou ainda pelo rubor que trai – a lista é longa...

Corpo e subjetividade se encontram ainda para se excluir na relação com o desejo, já que o corpo, em sua relação com o desejo do Outro, se vê despedaçado pelo olhar do Outro, o que provoca no sujeito perguntas como: ele me ama somente pelo meu corpo? O que sou para ele? Vê-se mais uma vez a idéia de que é efetivamente pela erotização narcísica de seu organismo fisiológico que o sujeito acha, ou melhor, encontra um estatuto de corpo que não passa, na verdade, de sua superfície corporal.

Entretanto, deve-se distinguir esse sujeito do indivíduo, pois o sujeito de que falamos aqui é o sujeito do InConSciente, isto é, sujeito ao desejo, que deve ser distinguido do indivíduo; esse sujeito não é, pois, o indivíduo do corpo social, ainda que seja por sua boca de carne do corpo social que ele fale. O sujeito é sempre descentrado de si mesmo, pois algo lhe escapa sem cessar e, onde ele crê pensar, ele não está, e onde ele crê estar não é ele quem pensa. O sujeito está na dependência do Outro. E não se encontra senão entre dois significantes, os quais são registrados e guardados pela criança, que não deixa passar nenhum. Esses significantes são armazenados e memorizados conforme as regras que recobrem em boa parte o que se chama de leis da linguagem (sintaxe, regra de substituição de um significante por outro) e, por outra parte, o que se chama de registro pessoal (associação singular de um significante com outro em razão de seu teor em afeto e associação com certas representações).

Lacan nos forneceu, com a topologia, uma analogia estrutural para representar o corpo e a subjetividade na figura da faixa de Möebius, que ilustra bem

esse sujeito por natureza, pela própria essência, estrangeiro a si mesmo: fala sem se ouvir nem saber o que diz, e se encontra simultaneamente no grupo e fora dele, enquanto habita em seu corpo sem nele estar e sem nele se encontrar. Portanto, o sujeito se vê obrigado constantemente a se procurar em outro lugar. A faixa de Möbius esquematiza bem isso: no anverso, a fala do sujeito consciente que fala, ao passo que, no reverso dessa faixa, essa mesma fala tem outras significações que lhe escapa. É isso que instaura essa relação de inquietante estranheza que todo *fallasser* mantém com sua própria fala e seu corpo.

Onde há sujeito do inconsciente, há divisão. Não se pode dizer “eu” se não estando dividido. O sujeito não é nada de substancial nessa pulsação de abertura-fechamento do inconsciente, esse momento de eclipse que se manifesta na *Unbewusste*³. Em outras palavras, poderíamos transcrevê-lo da seguinte forma: o sujeito \$ apreende o objeto a, o seio materno, enquanto objeto de desejo, \$ <> a, ao mesmo tempo, <>, que dele está privado. É a partir dessa perda que a criança solicita o desejo do outro, o que vai, em um terceiro momento, permitir a efetuação das pulsões e o surgimento desse novo sujeito; \$ <> a, fórmula da fantasia contemporânea de sua constituição na criança. Constituição da fantasia que está em jogo no período infantil.

A fantasia é o que permite nos defendermos desse real, é através dela que percebemos o que se chama de realidade, que nada mais é do que aquilo que nossa fantasia nos permite ver, ouvir e sentir. Ou seja, o fato de que nossas pulsões só podem ser consideradas através de nossa fantasia e de que são incessantemente reinterpretadas por ela: finalmente, é isso que se chama de subjetividade. Então, para a criança, a questão é crucial; com efeito, o que acontece com a fantasia, como ela se constrói?

Isso me leva não só a dizer que não há subjetividade antes da fantasia, mas também que tampouco há sujeito, propriamente falando, pré-constituído. Essa noção é capital, pois a questão do corpo, do que é um corpo para uma criança e, mais ainda, para um adolescente, passa necessariamente por essa dimensão.

Por exemplo, o esquema corporal pode estar intacto em certas crianças, mas a imagem do corpo, gravemente perturbada. O corpo pode não estar pertur-

³ N. E. Aqui o autor se vale da aproximação utilizada por Lacan entre os termos *Unbewusste* (inconsciente, em alemão) e *l'une-bévue* (lapso, equívoco, em francês) que foneticamente são semelhantes.

bado, ao passo que sua representação psíquica InConSciente pode estar alterada por distúrbios psicopatológicos e fixações pulsionais InConScientes. Ou então, a utilização adequada do esquema corporal pode estar entravada por uma libido ligada a uma imagem inapropriada do corpo – sabemos que a moda atual do *piercing* e de outras marcas corporais é tentativa de reapoderar-se do corpo, nele introduzindo, marcando, escrevendo a diferença do desejo dos pais.

O mal-estar aparece quando a fantasia não cumpre mais sua função de tela, exatamente como o que acontece com o trauma, isto é, o rompimento da fantasia. É muito significativo o número de distúrbios precoces e também da adolescência, quando a capacidade da fantasia está alterada.

Não há sujeito antes da fantasia?

Não há, portanto, sujeito antes de *s barrado punção pequeno a*, o que levanta a questão do lugar da fantasia na criança. Questão que relança outra: se considerarmos que a imaturidade do pequeno *falasser* o destina até certa época a uma estruturação antes metonímica, podemos então falar de fantasia nessa época, na medida em que ela precisa recorrer simultaneamente, para se elaborar, à metonímia e à metáfora?

Para examinar essas questões, precisamos portanto rever a constituição da primeira brincadeira – o *fort-da* –, considerada a primeira forma dos prelúdios da metáfora. No entanto, introduzo a seguinte distinção: o carretel ocupa o lugar da metonímia. Ou seja, de parte da mãe por seu todo, e a brincadeira em si mesma, de matriz de uma metáfora (substituir alguma coisa por outra). Mas essa operação só se constitui verdadeiramente quando a ausência é fonetizada e substituída por uma oposição entre duas palavras: “saiu; voltou” ou, mais prosaicamente, pela oposição fonêmica em alemão “O! A!”. Devemos ainda assim esclarecer que é na oposição do fonema ao gesto que se constituem as primícias da metaforização. De fato, é por poder dizer “saiu”, quando o carretel está próximo, ou “voltou”, quando está longe, que a criança vai poder controlar essa ausência de outra forma.

Consequentemente, passa-se do processo alucinatório à operação metafórica que introduz simultaneamente a função da fala e da linguagem, visto que, a partir desse momento, a palavra também pode servir para designar algo ausente e, sobretudo, pode servir para não precisar mais desse algo por certo tempo. Mas, nesse estágio, ainda não se pode falar de fantasia, pois a criança substitui, termo a termo, a ausência do personagem que falta, nesse caso a mãe, pela brincadeira com um objeto ao qual ela associa dois fonemas opostos que repete; em outras palavras, dois fonemas que ela conflita. Não se trata,

então, de um roteiro, mas da repetição da substituição de algo por outra coisa associada a uma fonetização idêntica, que não produz nova interpretação. Em compensação, a fantasia começa com o roteiro, resultado de uma transposição, e sobretudo com a passagem da posição de espectador, que constata a criança que apanha do pai, àquela de uma primeira interpretação, que dará lugar à primeira transposição do roteiro resultante dessa interpretação: “meu pai me bate: ele me ama!”.

A partir daí, serão possíveis todos os outros roteiros, em que o autor da fantasia desaparece em proveito de diferentes substituições. Não é por nada que Freud introduz a questão da fantasia a partir da agressividade ou então da violência sobre o objeto na questão do amor, já que a relação da criança com seus objetos comporta de saída essa dimensão amor-ódio com a qual ela ainda não pode jogar, menos ainda fantasiar. É nessa mesma linha que Winnicott imagina a encenação de um pequeno dueto entre o sujeito e o objeto:

o sujeito diz ao objeto ‘hei, objeto, eu te destruí’, e o objeto presente recebe essa comunicação. A partir daí, o sujeito diz: ‘Hei, objeto, eu te destruí. Eu te amo. Tu contas para mim porque sobrevives à destruição que te faço sofrer. Já que eu te amo, eu te destruo todo tempo na minha fantasia inconsciente’. Aqui se inaugura a fantasia no indivíduo. O sujeito pode agora usar o objeto que sobreviveu (Winnicott, 1975, p.125).

Claro está que não se trata ainda da fantasia freudiana: “uma criança está apanhando”, pois ainda são apenas dois protagonistas, o sujeito e o objeto sem espectador; mas não há sobretudo o nível de interpretação, que fará a seguir toda a motivação do roteiro da fantasia, motivação no sentido de motivação do crime. Essa é a diferença entre desejar o objeto e desejar o desejo do objeto. Ainda não há intervenção de um terceiro entre o sujeito e o objeto, da qual a criança poderia tirar uma conclusão, como em “uma criança está apanhando”: é porque o terceiro bate no irmão que ele o ama; conseqüentemente, para ser amado, é preciso construir um roteiro no qual assumo o lugar da criança que apanha.

Mas afirmo que, se essa etapa não está operante durante certo tempo, é por razões que dizem respeito à falta de metaforização, normal até certo período. Acerca disso, a distinção feita por Winnicott é muito esclarecedora; de fato, na brincadeira, ele distingue o *playing do game*. “E se pode considerar os jogos (*games*), com sua organização, uma tentativa de afastar o aspecto assustador da brincadeira (*playing*)” (ibidem, p. 71).

Portanto, durante bastante tempo, a criança só dispõe do *playing*, ou seja, ela não dispõe da dimensão repetitiva da brincadeira, que a satisfaz momentaneamente, assim como o restabelecimento de certa homeostasia que, por exemplo, torna sua mãe presente pelo domínio do objeto (carretel). Entretanto, com o *playing*, ela já deixa o processo alucinatório, transpondo a imagem mental para um objeto, cuja presença repete sem, no entanto, poder introduzir variação. É o que se constata até bem tardiamente em certas psicoses infantis. Porém, a criança não dispõe ainda do *game*, ou seja, do que faz com que a instalação de um roteiro requeira certo número de “regras do jogo” para poder se estabelecer; regras do jogo que necessitam recorrer ao deslocamento e à condensação, através do sonho ou do chiste. Mas isso requer certa forma de maturação ou, mais exatamente, de aquisição da metáfora, que torna possível o *game*.

Já se podem extrair algumas consequências disso, ou algumas observações que concernem à prática da análise com crianças. Com efeito, o desenho e o trabalho com os desenhos, ou a brincadeira na sessão são de natureza bem diferente, caso se trate do *playing* ou do *game*. Conforme estiver adquirida ou não a função da fantasia, a própria natureza do desenho e da brincadeira assumirá um valor diferente. Do mesmo modo, pode-se distinguir a masturbação puramente suscetível de provocar uma diminuição das tensões da masturbação que recorre à fantasia para se produzir; essa mesma diferença pode ser constatada nas psicoses infantis. Isso supõe, por conseguinte, que há, até determinado período, um imaginário sem fantasia, em que o desenho é a produção idêntica da relação entre um significante e uma significação, sem que o *game* possa ainda se instaurar de modo a permitir que esse desenho tenha múltiplas significações.

É o problema da constituição do sujeito que levanta a questão do modo como se passa do imaginário ao simbólico, o que seria uma maneira de situar novamente como se passa do *playing* ao *game*; mas prefiro dizer como o Real, o Simbólico e o Imaginário se tornam estritamente equivalentes, tal como Lacan ([1972-1973] s/d) indica em *R.S.I.* Nas primeiras brincadeiras, aquelas que se podem chamar de *playing*, a criança parece tentar se emancipar do objeto sem consegui-lo, já que não dispõe ainda da fantasia, como se acaba de ver. Ela se encontra nesse momento em um mero esboço da fantasia, que pode ser grafado como *S barrado sem punção a*.

Graças a Freud ([1920]1981), em *Além do princípio do prazer*, percebe-se que os surgimentos e os desaparecimentos do objeto tentam simbolizar esses eclipses intermitentes da mãe, que a criança quer dominar, e se vinga, transpondo-os para um plano diferente daquele em que ela os vivencia; mas nem por

■ Robert Levy

isso já se pode falar de roteiro e, portanto, de *game*. Nesse primeiro caso, a criança tenta mais prosaicamente controlar uma realidade que lhe escapa. O sujeito não tem anterioridade a esse mundo de formas que o constitui por elas, nelas, e isso de modo originariamente dividido. A partir desse momento, estabelece-se a idéia da simultaneidade da constituição e da perda, e o sujeito constitui a si próprio como eclipsado de um significante a outro. Por consequência, não há sujeito constituído de antemão e não há sujeito senão vazado. O mesmo se pode dizer da dimensão do corpo.

REFERÊNCIAS

- FREUD, S. Além do princípio do prazer [1920]. In: _____. *Obras psicológicas de Sigmund Freud; escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2006, v.3.
- LACAN, J. *Séminaire R. S. I.* [1972-1973]. Paris: *Association Lacanienne Internationale*. Publicação não comercial, s/d.
- WINNICOTT, D. *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard, 1975.

Recebido em 20/10/2008

Aceito em 05/12/2008

Revisado por Otávio Augusto Winck Nunes

TEXTOS

A CONSTRUÇÃO DO SIMBÓLICO NA CRIANÇA¹

Gerson Smiech Pinho²

Resumo: O presente artigo aborda o estabelecimento dos processos metafóricos e metonímicos na criança. Seu ponto de partida são as ideias de Freud sobre os enunciados das crianças, em seu livro sobre os chistes. A seguir, trabalha os conceitos de *metáfora* e *metonímia* na obra de Lacan e seu gradual surgimento na condição enunciativa da criança pequena.

Palavras-chave: psicanálise de crianças, metáfora, metonímia, simbólico, chiste.

THE CONSTRUCTION OF THE SYMBOLIC IN THE CHILD

Abstract: The present article approaches the establishment of the metaphor and metonymy processes in the child. Its starting point is the ideas of Freud on the statements of the children in its book about jokes. To follow, it takes the concepts of *metaphor* and *metonymy* in the workmanship of Lacan and its gradual sprouting in the enunciative condition of the small child.

Keywords: psychoanalysis of children, metaphor, metonymy, symbolic, joke.

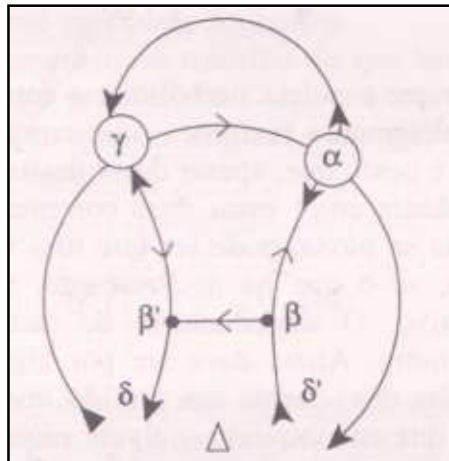
¹Além da prática clínica com crianças, as interrogações que serviram de ponto de partida para este trabalho se baseiam em uma série de discussões das quais participei nos encontros do Núcleo de psicanálise de crianças da APPOA, no ano de 2008. Ali, muitas questões e ideias sobre o tema que trabalho aqui foram debatidas, permitindo a abertura de novas perguntas e o andamento de sua elaboração. Assim, agradeço a todos os colegas com os quais pude compartilhar desse espaço de interlocução.

²Psicanalista; Membro da APPOA; Membro da equipe do Centro Lydia Coriat; Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). E-mail: gersonsmiech@gmail.com

Uma menina de três anos folheava um livro, olhando detidamente as gravuras. A seguir, voltou sua atenção para o texto escrito nas páginas e falou: – “Não consigo ler porque estou sem óculos!” Os adultos ao redor acharam graça da observação feita por ela, que desconsiderava completamente o fato de ainda não ser alfabetizada. Atribuíram o que a garotinha disse a algo que teria escutado da avó, a qual realmente não conseguia ler sem a ajuda de óculos.

Quando convivemos com crianças pequenas, é muito comum observarmos cenas como essa que presenciei. Escutamos delas comentários que à primeira vista podem parecer tolos ou ingênuos, mas que, na verdade, indicam uma lógica diferente da habitual, resultante de singular forma de relação à palavra. Constatamos que os pequenos com frequência tomam a palavra literalmente, sem levar em conta seu duplo sentido; interpretam conceitos desde sua experiência particular, não atribuindo a eles a extensão que costumam ter para nós; ou, ainda, associam uma ideia a determinado contexto de forma unívoca, como na situação relatada acima, em que a frase escutada da avó fica atrelada à impossibilidade de ler. Como podemos entender essas peculiaridades encontradas nas construções verbais das crianças pequenas?

Para melhor situar a questão que estou propondo, vou retomar brevemente o esquema abaixo, que Lacan trabalha na lição de abertura do seminário sobre *As formações do inconsciente* (Lacan, 1999).



Essa figura é composta por duas linhas que se cruzam e que representam dois diferentes estados ou funções que podemos apreender em uma sequência significativa. A primeira delas, que inicia em α' e termina em α , corresponde ao discurso comum e corrente, composto por referências fixas

compartilhadas no código comum a todos. Nesse nível, a possibilidade de criação é mínima, uma vez que o sentido já está dado de antemão. A segunda linha, que corta a anterior, indica a cadeia significante enquanto permeável aos efeitos da metáfora e da metonímia. Nesse âmbito, são compostos os jogos de palavras e a criação de novos sentidos, bem como a abertura necessária às formações do inconsciente. Enquanto na primeira linha encontramos a fixidez do código, na segunda temos a possibilidade de produção de novos sentidos.

O desenvolvimento da linguagem na criança é um processo complexo no qual acompanhamos uma série de aquisições. Inicialmente, vemos aparecerem os primeiros indícios de compreensão sistemática das palavras no bebê, seguidos pela utilização das primeiras produções vocálicas para reconhecer e designar objetos. Pouco a pouco, observamos a palavra se destacar do contexto imediato de sua produção e adquirir caráter cada vez mais simbólico e representativo. Em torno de um ano e meio, assistimos ao rápido crescimento do vocabulário, à combinação das palavras em frases e o conseqüente desenvolvimento gramatical, o qual irá se prolongar até os três ou quatro anos de idade, quando a maior parte das estruturas morfológicas e sintáticas da língua já foi adquirida (Skliar, 1995).

Se nos reportarmos ao esquema de Lacan retratado acima, podemos localizar essas aquisições principalmente na linha que corresponde ao discurso corrente, já que todas elas se relacionam à crescente inscrição do sujeito no código da língua. Como poderíamos situar, de modo análogo, a construção dos elementos representados no outro vetor? Esta é a questão que proponho elaborar neste escrito: situar o estabelecimento dos processos metafóricos e metonímicos na criança, os quais estão representados na outra linha deste esquema.

É verdade que esses processos já se encontram antecipados na estrutura da linguagem mesmo antes do nascimento. Porém, seu aparecimento na produção do sujeito é gradual, o que imprime características peculiares às verbalizações das crianças pequenas, como as que enumeramos no início deste trabalho.

Se tomarmos a hipótese de Lacan, de que “o inconsciente é estruturado como linguagem”, a transformação dessas condições enunciativas da criança podem ser consideradas como paralelas à gradativa constituição do aparelho psíquico e do trabalho de recalçamento. Ao procedermos a seu exame, podemos reunir elementos para traçar hipóteses sobre a estruturação do psiquismo.

Essas questões constituem o eixo central daquilo que procuro trabalhar aqui. Para tanto, inicialmente percorro algumas ideias que surgiram a partir da leitura de Freud, principalmente de seu livro sobre os chistes (Freud, [1905]

1980). A seguir, situo os conceitos de *metáfora* e *metonímia* na obra de Lacan, com o intuito de pensar como se dá seu gradual surgimento na condição enunciativa da criança pequena até a entrada no período de latência. Finalmente, partindo dessas considerações, retomo brevemente a noção de *metáfora paterna* e seu papel na constituição do sujeito.

As crianças e os chistes

A cena com a menina de três anos, relatada no início deste trabalho, é um bom exemplo do que Freud chama de “cômico ingênuo”, em seu livro sobre os chistes. O tipo de situação cômica denominada de “ingênuo” acontece quando a pessoa acredita estar utilizando os processos de pensamento comuns a todos, mas, sem se dar conta, faz uso de outros que lhe são próprios. Segundo Freud, a ocorrência de comentários e atitudes “ingênuas” é bem mais frequente nas crianças e em adultos que podemos considerar “infantis em seu desenvolvimento intelectual”. Todos os exemplos de cômico “ingênuo” relatados por ele são produzidos por crianças e comportam construções verbais por similaridade fônica, situações de *nonsense* ou absurdo e equívocos que produzem efeito de duplo sentido em quem escuta.

Para Freud, o cômico “ingênuo” se aproxima dos chistes, já que ambos têm seu efeito relacionado à forma do enunciado. Diferem um do outro na medida em que o comentário “ingênuo” acontece sem o menor esforço da pessoa que o profere, enquanto a produção de chiste implica todo um processo de elaboração³.

Na abordagem que faz dos chistes, Freud coloca forte acento na técnica verbal empregada. O que nos faz rir ao escutar um chiste está mais ligado à forma com que o enunciado é construído do que a seu conteúdo propriamente dito. Se o mesmo conteúdo é verbalizado de outra forma, não provoca o riso. Segundo Freud, a técnica verbal dos chistes caracteriza-se por fazer uso dos mesmos mecanismos que encontramos em outras formações do inconsciente, como a condensação, o deslocamento, o uso do absurdo e do *nonsense*, a representação pelo oposto e assim por diante.

Aqui, interessa sublinhar o seguinte: Freud destaca uma estrutura típica, característica dos enunciados das crianças. Com base nisso, afirma que o efei-

³ Freud traz outras diferenças entre os chistes e o cômico, as quais não vou abordar aqui por ultrapassarem o interesse da discussão deste escrito.

to produzido por alguns comentários espontâneos delas é similar àquele observado ao se escutar um chiste, ou seja, o riso. Essa semelhança é fundada na peculiar forma verbal utilizada em uma ou outra dessas situações, e que reporta aos mecanismos que caracterizam o funcionamento do inconsciente.

O dispositivo responsável pelo riso também se assemelha em ambas as situações. Tanto naquele que escuta um chiste quanto no que testemunha um comentário “ingênuo”, o riso surge como forma de descarga da despesa psíquica que teria sido empregada para manter a forma usual de pensamento e que se torna excedente por ter sido repentinamente desviada para outros caminhos associativos. Nas duas circunstâncias, cadeias de associações verbais que foram inibidas pelo processo de recalque passam a ser novamente acessíveis. A inibição é momentaneamente suspensa e o investimento psíquico que teria sido “gasto” em sua manutenção é escoado pelo riso. Assim, a produção de prazer na forma do riso remete ao levantamento do recalque, tanto para quem ouve o chiste quanto para aquele que escuta os enunciados peculiares de uma criança.

Além de possíveis fontes de situações cômicas, as construções verbais da infância também são consideradas por Freud como ponto de partida para a técnica verbal dos chistes na vida adulta. Ao examinar a psicogênese dos chistes, Freud reporta sua origem aos jogos de palavras das crianças. Essa é uma tese que Freud vai sublinhar em várias passagens de seu livro.

O jogo – guardemos esse nome – aparece nas crianças que estão aprendendo a utilizar as palavras e a reuni-las. [...] Ao fazê-lo, deparam com efeitos gratificantes, que procedem de uma repetição do que é similar, de uma redescoberta do que é familiar, da similaridade do som, etc. e que podem ser explicados como insuspeitadas economias na despesa psíquica. Não é de se admirar que esses efeitos gratificantes encorajem a criança a prosseguir no jogo e a continuá-lo sem atentar para o sentido das palavras ou para a coerência das sentenças. O jogo com palavras e pensamentos, motivado por alguns gratificantes efeitos de economia, seria pois o primeiro estágio dos chistes (Freud, [1905]1980, p.151).

Aqui, Freud afirma claramente que os jogos verbais da infância estão na raiz da estrutura dos chistes. Em outras passagens, amplia essa ideia e aproxima a atividade de pensamento das crianças não só dos chistes, mas também do pensamento inconsciente em geral.

Pois o infantil é a fonte do inconsciente e os processos de pensamento inconscientes são exatamente aqueles produzidos na tenra infância. O pensamento que, com a intenção de construir um chiste, mergulha no inconsciente está meramente procurando lá a antiga pátria de seu primitivo jogo com as palavras. O pensamento retroage por um momento ao estágio da infância de modo a entrar na posse, uma vez mais da fonte infantil de prazer. Se já sabemos disso através da nossa pesquisa da psicologia das neuroses, devemos ser conduzidos pelos chistes à suspeita de que a estranha revisão inconsciente nada mais é que o tipo infantil de atividade do pensamento. Simplesmente, não nos é muito fácil captar nas crianças um lampejo desse modo infantil de pensar, cujas peculiaridades ficam retidas no inconsciente do adulto, porque em sua maior parte, este modo de pensar é retificado como que *in statu nascendi*. Mas conseguimos fazê-lo em inúmeros casos e nos rimos então dessa ‘bobagem’ infantil. Qualquer descoberta do material inconsciente desta espécie parece-nos ‘cômica’ (Freud, [1905]1980, p.194-5).

A espécie de jogos verbais mencionada por Freud caracteriza os primeiros anos e chega ao fim pelo fortalecimento da faculdade crítica ou racionalidade. Na medida em que essa faculdade se consolida, esses jogos passam a ser rejeitados como algo sem sentido ou absurdo. Essa racionalidade é fruto do trabalho do recalçamento, o qual opera inibindo formas anteriores de obtenção de prazer. Na medida em que o recalçamento se consolida, os jogos verbais infantis são deixados de lado e as cadeias associativas que os caracterizam tornam-se inconscientes. Assim, o recalçamento aparece como linha divisória entre a produção verbal característica de um tempo inicial e aquilo que posteriormente irá emergir como retorno do recalçado nas diversas formações do inconsciente.

Retomemos brevemente as questões que esmiuçamos até aqui, a partir da leitura do livro sobre os chistes e que servirão de base para o que iremos trabalhar na sequência do texto. Em primeiro lugar, Freud aponta para a existência de jogos verbais típicos da infância cuja estrutura é homóloga à encontrada nos chistes. Em segundo, situa o estabelecimento do recalque como momento em que estes jogos deixam de figurar. Guardemos estas ideias “no bolso” para continuarmos nosso caminho, desta vez, por textos de Lacan. Com eles, abordaremos as noções de metáfora e metonímia, bem como seu surgimento na produção da criança.

A metáfora e a metonímia

Ao abordar os conceitos de metáfora e metonímia, Lacan (1988) parte do trabalho sobre a afasia, do linguista Roman Jakobson, que distingue dois diferentes tipos deste *déficit* na fala.

O primeiro tipo diz respeito à dificuldade em posicionar as palavras-chave relacionadas àquilo que se quer expressar. Trata-se de um distúrbio que afeta a condição de buscar, entre todos os vocábulos do código, aqueles que poderiam dar nome à ideia a comunicar. Aqui, o eixo que situa a similaridade entre as palavras e a possibilidade de substituição entre elas encontra-se alterado. Já no segundo tipo de afasia descrito por Jakobson, a impossibilidade está na capacidade de encadear as palavras. Seu impedimento não está em nomear, mas em estabelecer ligações e conexões que permitam alinhar e constituir a trama do discurso. Aqui, a degradação está no eixo da contiguidade – na capacidade de articular numa frase complexa aquilo que é possível nomear.

O fundamental a ser destacado nessa distinção estabelecida por Jakobson (1970) é que os dois aspectos colocados em relevo por ele – substituição e contiguidade – estão presentes na construção de qualquer fragmento de discurso e correspondem aos dois eixos fundamentais de funcionamento da linguagem em qualquer circunstância. De um lado, temos a seleção e substituição das palavras a partir de suas semelhanças e diferenças. De outro, seu encadear na sequência da fala. Sempre que alguém diz algo, seleciona as palavras que utiliza ao mesmo tempo em que conecta umas com as outras, fazendo uso simultâneo dessas duas dimensões centrais. Duas figuras de estilo – a metáfora e a metonímia – têm sua estrutura fundada nesses dois eixos de funcionamento da linguagem. É essa articulação que ganha importante desdobramento na obra de Lacan, central para o tema deste escrito.

Tomemos, em primeiro lugar, a metáfora. Sua estrutura fundamental é a da substituição significante: *uma palavra por outra*. Quando alguém utiliza uma metáfora, um significante substitui outro que permanece oculto, mas se mantém presente em sua conexão com o restante do discurso. O eixo em que acontece a construção metafórica é o da similaridade e substituição, responsável por selecionar e posicionar cada significante na cadeia falada.

A metáfora é um recurso bastante usado nas construções poéticas, como, por exemplo, na frase seguinte, de Mário Quintana:

“As velhinhas bonitas são passas de uva” (Quintana, 1983, p.142).

Aqui, a expressão *passas de uva* faz alusão a uma série de representações que, mesmo não sendo explicitadas na sentença, são evocadas pelo leitor.

Lacan (1988) sublinha o quanto a metáfora permite que conexões de sentido preestabelecidas sejam desatadas. Essa operação de substituição significante fabrica novas significações, desamarra significados fixos e abre outros novos. Com a metáfora, o significante é arrancado de suas conexões lexicais, gerando toda a possibilidade de criação e riqueza semântica que encontramos, por exemplo, na poesia.

Na construção da metonímia, o processo que se estabelece é outro. Aqui, a associação entre os significantes se dá pela via da contiguidade. No exemplo clássico em que alguém diz *trinta velas* ao invés de *trinta barcos*, a palavra oculta *barco* tem relação direta com *vela*, já que uma parte (a vela) é tomada pelo todo (o barco). A conexão metonímica se sustenta de *palavra em palavra*.

É, portanto, no eixo da contiguidade, responsável pelo encadeamento das palavras umas em relação às outras que se situa essa dimensão. Na metonímia, temos a substituição de alguma coisa que se quer nomear por outra que é seu continente, ou uma parte, ou que está em conexão com ela.

Lacan irá retomar as noções de metáfora e metonímia de Jakobson para elevá-las à categoria de conceitos fundamentais da relação do sujeito à linguagem, relacionando-as aos mecanismos fundamentais do processo primário, descritos por Freud – a condensação e o deslocamento. Assim, aquilo que Freud chama de condensação tem a mesma estrutura de superposição de significantes da metáfora. Já o deslocamento implica o transporte de significação que encontramos na metonímia. Segundo Lacan, as diversas formações do inconsciente – os sonhos, os lapsos, chistes e sintomas – são estruturados por jogos metafóricos e metonímicos.

Nas primeiras lições do seminário sobre *As formações do inconsciente*, Lacan (1999) vai dedicar especial atenção à análise dos chistes e demonstra como sua técnica verbal se estrutura a partir de processos metafóricos e metonímicos. Diversos exemplos são retomados de Freud, indicando como esses processos estão em sua base.

Já mencionamos anteriormente o quanto Freud encontra similaridade na estrutura dos chistes e dos jogos verbais das crianças. Seguindo esse viés, poderíamos interrogar o quanto estes últimos também podem ser esclarecidos a partir das noções de metáfora e metonímia. Mesmo que Lacan “não se dê por satisfeito” com a explicação freudiana da psicogênese dos chistes a partir dos jogos de linguagem da infância, a identidade que Freud descobre entre eles é valiosa e pode nos colocar a trabalhar... É certo que existem construções enunciativas que são típicas das crianças pequenas e cabe a nós investigarmos a estrutura que as caracteriza. Então, como surgem, na criança, essas duas possibilidades – de encadear significantes metonimicamente e substituí-los metaforicamente?

As construções verbais da criança pequena

É no seminário sobre *As psicoses* que Lacan (1988) introduz as noções de metáfora e metonímia. Após apresentar esses dois conceitos, ele propõe a existência de relação de anterioridade da metonímia em face da metáfora. Para Lacan, a metonímia está no ponto de partida e é ela que torna possível o posterior surgimento da metáfora. Para exemplificar essa ideia, toma um exemplo de Freud, em que este trabalha o tema dos sonhos de crianças.

O exemplo é o seguinte:

Assim, tenho anotado o sonho de uma menina de dezenove meses, que consistia em um cardápio ao qual se ligava seu próprio nome: '*Anna F., morangos, morangos silvestres, omelete, pudim!*' Isso era uma reação a um dia sem comida, devido a um distúrbio digestivo (Freud, [1916-17]1980, p. 160).

A menina em questão é Anna Freud, filha mais jovem de Freud. O sonho que ela tem em sua infância revela a expressão direta e explícita da realização de um desejo, traço típico dos sonhos de crianças. Neles, não encontramos a deformação onírica característica do sonho, produzida pela censura.

Segundo Lacan, esse exemplo retrata a forma mais esquemática e fundamental da metonímia. Anna Freud deseja todos os objetos listados em seu sonho, mas não é evidente que eles estejam juntos. Estão ali, justapostos, por terem sido colocados em posição de equivalência. Como não há deformação dos elementos do sonho, não há substituição significativa propriamente dita. Os objetos de desejo da menina aparecem associados de forma contígua, metonimicamente, sem substituição metafórica.

Ainda neste seminário, Lacan irá afirmar que o estilo concreto da linguagem da criança está associado à dimensão da contiguidade.

Falam do caráter concreto da linguagem na criança. É, contrariamente à aparência, algo que se relaciona à contiguidade. Alguém me confiou recentemente a palavra de seu filho, um menino, que, com dois anos e meio, segurou a mãe dele quando esta se inclinava para dizer-lhe boa-noite, chamando-a assim: *Minha garotona, cheia de bumbum e de músculos* (Lacan, 1988, p. 260).

Assim, a tendência "realista" dos enunciados da criança pequena, como no exemplo citado acima, se baseia na contiguidade. Essa afirmação é de gran-

de interesse, pois esse caráter concreto reporta a algumas das características das verbalizações infantis que mencionamos nos primeiros parágrafos deste texto.

Para Lacan, as crianças ainda não estão na dimensão da metáfora, mas somente na da metonímia. Assim, é preciso, em primeiro lugar, que a coordenação combinatória entre os significantes seja possível para que as transferências de significado que caracterizam a metáfora possam se produzir posteriormente. É somente sobre o fundamento da articulação metonímica que a metáfora pode surgir. Além de esclarecer o caráter concreto dos enunciados, a ausência de metáfora também explica a tendência da criança pequena em tomar a palavra em sua literalidade, “ao pé da letra”.

A anterioridade da metonímia em relação à metáfora é referida por Lacan em diversos outros momentos de sua obra. Por exemplo, no escrito sobre *A instância da letra no inconsciente*, ele afirma que “a metonímia é a primeira vertente do campo efetivo que o significante constitui para que nele tenha lugar o sentido” (Lacan, 1998, p.510).

Ou, então, no seminário sobre *As formações do inconsciente*, ao dizer que “com efeito, a ideia de substituição de um significante por outro requer que o lugar já esteja definido. Trata-se de uma substituição posicional, e a própria ideia de posição exige a cadeia significante, isto é, a sucessão combinatória” (Lacan, 1999, p. 79).

Aqui, a sucessão combinatória aparece não só em posição de anterioridade, mas como condição para a operação de substituição metafórica. Sem que uma mínima combinação de lugares esteja disposta, não é possível que um significante seja substituído por outro, já que esse processo depende da posição da palavra na sucessão da cadeia.

Ainda, nesse seminário, ressalta que

[...] a metonímia é a estrutura fundamental em que se pode produzir este algo novo que é a metáfora. Mesmo que alguma coisa de origem metonímica seja colocada na posição de substituição, como acontece com as trinta velas, isso é diferente de uma metáfora. Numa palavra, não haveria metáfora se não houvesse metonímia (Lacan, 1999, p. 80).

Cabe assinalar que, desde muito cedo, a criança faz uso dos dois eixos da linguagem definidos por Jakobson, ou seja, seleciona fonemas e vocábulos e combina-os entre si. Porém, o tipo de substituição significante que caracteriza a metáfora implica a possibilidade de desprendimento do léxico, de abertura de sentido e de flexibilização da palavra que ainda não são viáveis nessa época da vida.

A partir disso, podemos retomar algumas das questões já propostas no decorrer deste escrito. Freud era partidário da ideia de que as construções verbais da infância são homólogas ao pensamento inconsciente. Porém, ao constataremos a ausência de construções metafóricas na criança pequena e considerando a metáfora como mecanismo fundamental do funcionamento inconsciente, essa tese freudiana não mais se sustenta. A partir das proposições de Lacan, podemos formular a hipótese de que a ausência de metáfora que caracteriza os enunciados infantis é indicativa do tempo de inscrição do sistema inconsciente, e não da homogeneidade estrutural entre eles.

Porém, ao tomarem o significante “ao pé da letra”, as crianças revelam sentidos que permaneceriam ocultos em outras circunstâncias, o que pode explicar a impressão cômica que seus comentários muitas vezes causam nos adultos. O riso aparece diante do sentido inusitado que se põe a descoberto. Sob esse prisma, o efeito de surpresa e a abertura de sentido produzidos se assemelham àqueles encontrados nas diversas formações do inconsciente.

A outra ideia de Freud que destacamos na parte inicial deste trabalho era de que a racionalidade crítica, fruto do recalçamento, colocava fim aos jogos de palavras e comentários típicos das crianças de menor idade. Que relação pode haver entre o término do estabelecimento do processo de recalçamento e o surgimento da metáfora?

A noção lacaniana de metáfora paterna permite esclarecer esse ponto. Com ela, podemos considerar que todo o desenrolar do processo edípico desemboca em uma operação de substituição significante, em que a significação inicial que o sujeito encontra junto ao Outro materno é substituída por outra, sustentada pelo pai.

Assim:

A função do pai no complexo de Édipo é ser um significante que substitui o primeiro significante introduzido na simbolização, o significante materno. Segundo a fórmula que um dia Lhes expliquei ser a da metáfora, o pai vem no lugar da mãe, S em lugar de S', sendo S' a mãe como já ligada a alguma coisa que era o x, ou seja, o significado na relação com a mãe (Lacan, 1999, p. 180).

O descolamento do sujeito em relação à significação inicial recebida da mãe, operado pela metáfora paterna, permite que a cadeia significante se flexibilize e se amplie, abrindo a possibilidade de novas significações com toda riqueza que caracteriza a estrutura da metáfora. Dessa forma, a metáfora paterna dá ao sujeito seu pleno acesso ao simbólico, rompe sua sujeição à mãe e lhe confere o estatuto de sujeito do desejo.

Levy (2008) propõe o termo *infantil* para designar o período no qual o recalque ainda não se concluiu, permanecendo inacabado. Esse período se caracteriza por ignorar a metáfora e funcionar fundamentalmente na metonímia. Segundo esse autor, para que a metáfora exista, é necessário processo de recalque avançado, o que somente se torna possível a partir do estabelecimento da metáfora paterna.

Ainda de acordo com Levy (2008), a ausência de recalque completo traz algumas especificidades ao sintoma da criança e à condução do tratamento com elas. Se, com Freud, aprendemos que o sintoma é produto do mecanismo de recalque, evidenciando o retorno do mesmo, no período infantil o sintoma seria consequência da falta de recalque. Os sintomas dessa época evidenciariam impasses no processo de constituição do recalque, um apelo para que o mesmo possa ser novamente colocado em andamento.

Quando trabalhamos com crianças de idades diversas, percebemos que alguns elementos no desenrolar do tratamento se situam de forma distinta quando abordamos os mais jovens ou quando temos diante de nós aqueles que já se encontram no período de latência, próximos ao final da infância. Tais diferenças vão desde a forma como se dá a produção do sujeito até a posição transferencial que o analista é convocado a ocupar, tanto pela criança quanto por seus pais.

REFERÊNCIAS

- FREUD, Sigmund. Os chistes e sua relação com o inconsciente [1905]. In: _____. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- _____. Conferências introdutórias à psicanálise [1916-17]. In: _____. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.
- JAKOBSON, Roman. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. In: _____. *Linguística e comunicação*. São Paulo: Ed. Cultrix, 1979.
- LACAN, Jacques. *O seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1988.
- _____. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.
- _____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- LEVY, Robert. *O infantil na psicanálise*. São Paulo: Vozes, 2008.
- QUINTANA, Mário. *Caderno H*. Porto Alegre: Ed. Globo, 1983.
- SKLIAR, Carlos. La adquisición del lenguaje em niños com y sin diferencias y dificultades lingüísticas. *Escritos de la infancia*, Buenos Aires, n. 05, p. 113-134, ago. 1995.

Recebido em 22/01/09

Aceito em 30/01/09

Revisado por Deborah Nagel Pinho

TEXTOS

**“COM ISSO NÃO SE JOGA¹”:
alguns aspectos do limite
na função do analista²**

Norma Bruner³

Resumo: A través da função do jogo clínico na transferência, o artigo aborda o limite e as possibilidades da intervenção do analista na clínica com crianças que apresentam problemas de desenvolvimento.

Palavras-chave: jogo, incapacidade, autismo, psicose.

“DON’T PLAY WITH *ID*”: LIMITS OF THE ROLE OF THE ANALYST

Abstract: The article approaches, through the role of the play in transference, the limits and the possibilities of interventions of the child psychoanalyst in treatments with patients presenting development disorders.

Keywords: play, autism, psychosis, disability.

¹ O vocábulo *jugar* significa, em português, “brincar, jogar”. Optou-se por traduzi-lo por “jogar”, em virtude dos “jogos de palavras” que a autora propõe com *jugar/juego/jugador* ao longo do texto. (N.T.)

² Extrato da Dissertação de Mestrado em Psicanálise na Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires, 2007.

³ Psicanalista (Argentina); Licenciada em psicologia; Mestre e Doutoranda em Psicanálise/ Universidade de Buenos Aires; Professora Titular da Graduação e Pós-graduação da Faculdade de Psicologia/UBA com a disciplina “El juego en los limites: El psicoanalisis y la clinica en problemas en el desarrollo infantil”; Membro da Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia e do Centro Dra. Lydia Coriat (Buenos Aires); Supervisora clínica de instituições e equipes clínicas na Argentina e na Espanha. Autora, dentre outros, do livro: *Duelos em juego*. Buenos Aires: Letra Viva, 2008. E-mail: normabruner@yahoo.com.ar e nbruner@psi.uba.ar.

Introdução

Quando comecei a trabalhar sobre o tema das psicoses e-ou do autismo na infância e sua relação com a discapacidade⁴, pensei na necessidade de encontrar um ângulo que recortasse a temática, por si própria vasta e extensa.

Foi assim que chegaram a mim várias possibilidades: psicopatologia e clínica na infância, antecedentes históricos do conceito atual de psicose e do de autismo infantil a partir do ponto de vista psicanalítico e psiquiátrico, o diagnóstico e sua função clínica, e outros.

Enfim, comecei meu trajeto recorrendo aos textos de psiquiatria, psicopatologia e psicanálise. Considerei também a necessidade de localizar primeiro o campo da chamada discapacidade, assim como o campo de psicose e autismo, localizar os problemas que circundam esses conceitos e as relações entre eles.

Situamos então que “o uso cotidiano (do termo) Discapacidade [...] se refere a que algo falha na capacidade de funcionamento de uma pessoa, seja no nível mental, motor ou sensorial”, conforme propõe Elsa Coriat (1996, p. 188).

Em outro parágrafo, continua dizendo:

Mas há outro aspecto da questão que é imprescindível não deixar de lado: enquanto a deficiência mental é uma variável passível de ser determinada a partir da dotação orgânico-biológica com a qual se nasce, a estruturação do aparelho psíquico, por sua vez, é contingente, acontece a posteriori, não depende da biologia, mas do lugar que o Outro oferece ao recém-chegado, especialmente nos primeiros anos de vida (Coriat, 1996, p. 191).

Por sua parte, Jacques Lacan, no seminário III, sobre *As psicoses*, diz: “Admitimos sem problemas que nas psicoses algo não funcionou, que essencialmente algo não se completou no Édipo. A psicose consiste em uma falta no nível do significante” (Lacan, 1985, p. 287).

Vemos então que o que não funciona na discapacidade pode pertencer a duas ordens distintas; no entanto, é imprescindível ter em conta aqui que Sigmund

⁴ *Discapacidad*, em espanhol, e *disability*, em inglês, poderiam ser traduzidos para o português como ‘deficiência’. No entanto, como mais adiante no texto encontramos lado a lado os termos ‘deficientes’ e ‘discapacitados’ (“... *niños deficientes y discapacitados...*”), optou-se por traduzi-lo por “discapacidade”.

Freud orienta a propósito da relação existente entre ambas as ordens quando, apoiando-nos em um parágrafo escrito por ele acerca desta questão, lemos:

Recusamos estabelecer uma oposição fundamental entre ambas as séries de fatores etiológicos e supomos antes a existência de uma colaboração regular entre ambas para o efeito observado. O destino de um homem é determinado por dois poderes: 'Daimon e Tique⁵', muito raramente, talvez nunca, por um deles (Freud, [1912]1988, p. 97)⁶.

Se reconhecemos que a posição subjetiva é estabelecida pela ordem significativa e suas leis de funcionamento, também é necessário que pensemos que, na infância – tempo lógico e cronológico decisivo na organização da futura posição subjetiva definitiva –, encontramos que: “O que ocorre na infância se reduplica na insuficiência aumentada por um problema do desenvolvimento”. Assim nos propõe pensar Alfredo Jerusalinsky, e “é pela via desta dilatação do real que irrompe a cada instante, entrecortando a cadeia simbólica, que se abre a brecha para a entrada à psicose” (Jerusalinsky, 1988, p. 66).

Situei assim alguns aspectos da complexidade do assunto em questão e continuei meu trânsito pelos textos, com a idéia de poder demonstrar de que maneira, na atualidade, as controvérsias e definições sobre o conceito de incapacidade em suas relações com a psicose e o autismo infantil levam a marca ainda vigente do paradigma da psiquiatria; ou seja, que desde os começos de sua história, a psiquiatria faz equivaler as perturbações e-ou abolições do funcionamento das chamadas funções mentais ou funções psíquicas superiores (e, por extensão, funções sensoriais, perceptivas, motrizes, etc.), determinadas pela dotação orgânico-biológica do sistema nervoso central, com a posição subjetiva.

A partir desta perspectiva, psicose e autismo formam parte necessária da incapacidade e de seu destino, contradizendo francamente nossa clínica, aquela que nos mostra que não há relação necessária, mas contingente e arbitrária,

⁵ “Talento e sorte”, na *Edição brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (N.T.)

⁶ Remeto o leitor ao trabalho realizado sobre este tema por Elsa Coriat em seu artigo *Causas e azares*, publicado em *Estilos da Clínica – Revista sobre a Infância com problemas*, n. 3, USP.

entre ambas, a ser precisada em cada um de nossos pacientes para a direção de sua cura.

Envolta e mergulhada em tratados de psiquiatria, manuais de psicopatologia e livros de psicologia por um lado, e textos de psicanálise por outro, a cada tanto me tomava algumas pausas. Nelas, a recordação de algumas cenas clínicas acudia em meu auxílio: cenas de jogo, fragmentos de tratamentos sustentados por mim ou por conhecidos, relatos de companheiros de trabalho, colegas em supervisão comigo ou em interconsultas.

Nessas cenas de crianças em tratamento, os protagonistas eram às vezes crianças autistas ou psicóticas (algumas deficientes e com incapacidade, e outras não) e às vezes eram crianças deficientes e incapacitadas (algumas autistas ou psicóticas, e outras não).

O que concentrou minha atenção nessas cenas foi encontrar-me com algo que se repetia em distintas circunstâncias: havia momentos em que o analista, não sem certa angústia de seu lado, se encontrava com um limite que resistia à sua intervenção, momentos em que o jogo clínico se dificultava. Os limites e as dificuldades para continuar sustentando o jogo eram diversos, mas as palavras que davam expressão a esse limite, no relato do analista, eram recorrentes: “Tentei de tudo, mas...”, “Sempre o mesmo, não pude introduzir nenhuma mudança”, “Não encontro uma possibilidade”.

Como situar, em cada caso, aquilo que obstaculiza o jogo clínico? Como jogar com o obstáculo, se a angústia se instala no analista, entrecortando sua função?

O analista tomado pela angústia fica “incapacitado” em seu funcionamento. A partir de que ordem podemos dar conta desse acontecimento clínico?

Convenhamos que decidir continuar o jogo, encontrar sua função – e que funcione –, pode resultar às vezes tão ou mais dificultoso que seguir os árduos caminhos do pensamento psiquiátrico; por isso, decidi tomar esse trabalho e converter essa pergunta em uma oportunidade de nos ajudar a seguir o jogo clínico em transferência.

O jogo nos limites: psicanálise e clínica em problemas do desenvolvimento infantil

A dimensão do jogo, condição necessária para que haja infância, não é espontânea nem natural; tampouco depende da dotação orgânico-biológica com que se nasce (apesar de que não seja sem ela, obviamente), não se herda, mas seu surgimento e existência requerem um *trabalho de construção*. Esse trabalho de construção depende da ordem simbólica que, no Outro e a partir dele, é

oferecida ao recém-nascido, para que este encontre a possibilidade de se apropriar da cultura e suas leis, jogando a possibilidade de pô-las realmente em uso, em funcionamento, a seu devido tempo, no ato lúdico. Assim, a sincronia e a diacronia se põem em ato quando se trata de pôr a jogar as leis da linguagem.

A construção do jogo na infância não é sem Outro em jogo e outros jogando (companheiros de jogo, múltiplos objetos). As crianças que padecem graves perturbações em sua constituição subjetiva testemunham isso dramaticamente ao analista no que lhes faz limite ao jogo. Assim, o analista se vê compelido a situar – situando-se – o limite ao jogo, suportando a impossibilidade ou dificuldade para com seu ato e transformando-no em “jogo possível de ser jogado” em transferência.

A intervenção foi eficaz quando pudemos encontrar “a chave” ou “a combinação justa” que abria “o cofre do tesouro” – o tesouro do jogo das leis da linguagem. Abrir o cofre do tesouro pode ser o prêmio de um caminho “custoso” de jogar; é melhor, sem dúvida, jogar “as prendas” que as regras do jogo impõem, a que o custo seja pago pela criança “realmente”.

Nesse caminho, podemos nos encontrar com várias alternativas; de como as enfrentarmos dependerá então a eficácia do tratamento. Às vezes “a tampa” do cofre está ali “entreaberta”, ou seja, o sintoma impede a criança de jogar e de abri-la; talvez, então, nós tentemos um jogo, mas se ele for em outra direção que a do desejo da criança, então favoreceremos a que o que estava “entreaberto” resista e fique mais do lado do “fechado” que do “aberto”. Ou bem, às vezes, por não poder reconhecer “a abertura”, ficamos junto à criança, “encerrados”, “aprisoados” e pedindo auxílio “de fora”, para que nos ajudem a sair. Outras vezes, podemos encontrar-nos “abrindo” e “fechando” portas, mas sem entrar nem sair de lugar algum.

Situar o que faz limite à intervenção em cada tratamento com cada criança é falar do singular e único, do um a um, de um limite particular. Quando o analista diz que sua função está falhando ou não funciona, isso supõe que algo da “criança” está em perigo, e isso gera angústia de seu lado – propiciando, no melhor dos casos, a interconsulta, o encontro com colegas, a demanda de ser supervisionado.

A brecha entre a zona de risco “simbolicamente imaginária”, que o jogo implica, e o risco “imaginariamente real” ou “realmente imaginário” por fora do jogo se estreitam ou se confundem. O limite entre ambas as zonas de risco falha ou cai, e a angústia faz sua entrada; como consequência, o jogo se vê em dificuldades, cai ou falha.

Quando o limite entre o que é jogo e o que não é “periga”, as produções da criança não são reconhecidas como “próprias de uma criança” – ou seja: “de

brincadeira”⁷ –, e a bandeira, que flamulava erguida e orgulhosa, aquela que dizia: “Um analista que trabalha com ‘uma criança’ é com ‘uma criança’ que trabalha”, cai ou desce a meio-pau, em sinal de que no lugar de “uma criança” outros significantes se instalaram.

Como fazem as crianças para se defenderem do gozo do outro sem pagar um alto custo? Os sintomas se reforçam ou fazem sua entrada em direta proporção com a gravidade, segundo a medida em relação à qual “uma criança” foi expulsa ou tirada do palco em que “a obra do jogo” se representava, e ao que o analista deve ajudá-la a voltar, ajudá-la a demandar o jogo como próprio, apropriando-se em definitivo do que desde a significação fálica “representa” uma criança ou “uma criança” pode ser representada.

Não resulta uma tarefa simples se jargões, ritmias, estereotípias, balanceios, golpes, sons não articulados, etc. são os objetos a serem convertidos em “jogos”, nem se, além disso, a marca da lesão neurológica, a translocação genética ou o transtorno metabólico se apresentam com representação absoluta. Mas a dificuldade, sem lugar a dúvidas, se reduplica se “o impossível” se instala no lugar da função do analista.

Então, a possibilidade de construção da ponte significativa realmente soçobra, o perigo é que “uma criança” sucumba sob as águas; a ameaça do perigo de “perder uma criança” é escutada na angústia do analista.

Aqui pode ser pensado um dos aspectos da função da supervisão e-ou interconsulta, tanto em minha experiência como parte de uma equipe clínica de psicanalistas e outros profissionais, assim como analista supervisionada e supervisora de analistas e de outros profissionais que trabalham na clínica com crianças.

Para que a *construção da ponte significativa* seja eficaz, teremos que reconhecer que há diferenças entre a dificuldade ser parte do jogo – inclusive, sem ela, o jogo perderia sua graça – e ser ela jogada em uma dimensão que joga com o analista – por consequência, com a criança –, sem que nem sequer seja possível reconhecer as marcas do jogo, nem as regras, nem os jogadores.

Não é o mesmo “ser presos” por obra de um dado e ver como saímos no interior do jogo, e converter-nos “realmente em cativos” sem regras que informem como fazer para tentar sair ou que deem conta de por que estamos ali.

⁷ No original: *De jugando*. Expressão utilizada na Argentina para indicar algo que é de mentirinha, ficção.

“Ter que atravessar a cova dos leões” para chegar à saída não é igual a “estar na boca de algum” ou “ser suas garras” e que os que passam por perto corram perigo de sua integridade corporal.

Tampouco é o mesmo que o interesse se concentre na mecânica giratória de alguma rodinha ou na opaco-luminosidade do movimento das peças, deixando fora não só o perigoso das garras ou da boca dos leões, já que, ao deixar fora qualquer significação possível, não há perigo algum.

Reconhecemos então diferenças entre ter que pôr “a funcionar” regras lógico-matemáticas, ler ou escrever, ou dispor do grafismo para “pagar a prenda” – seguindo assim o jogo da construção do eu, em tempo e forma “esperáveis” a sua idade cronológica no espaço social que, por sorte ou desgraça, habita essa criança –, ou fazer uso das regras da linguagem ou fazer uso do manejo do corpo e suas funções. Tudo isso é distinto do caso em que o uso da linguagem, do corpo ou da aprendizagem nem representa problema, por não existir nenhum “eu” da criança que possa mantê-los.

“Pagar a prenda” sempre custa – sem esforço, não há recompensa⁸, não? –, mas há custos diferentes, sobretudo se aquilo de que se trata não é de “algo” que custa à criança pôr a funcionar, porque repete inconscientemente em ato “algo” que se deve a um sintoma específico – que pode ser tratado “especificamente” por um profissional da disciplina da área correspondente. Senão que se trata de não haver “algo” que não funciona “suficientemente” porque esse “algo” é a própria criança que não funciona como criança – não há corpo, nem linguagem, nem aprendizagens como “instrumentos” da criança, porque não há criança. Ou seja, não há um “quem” que vá “jogando” no mundo de “armar-se dos elementos do mundo dos adultos” e, quando atuar como eles, *deixar de ser jogo*, poder fazê-lo.

Se os instrumentos (mentais, motores ou sensitivos) funcionam como “ecos”, a música é a que provém diretamente, sem disfarce nem máscara, da orquestra do Outro (a “bateria” dos significantes do Outro), sem corte que permita localizar diferenças entre os “temas” do adulto e os da criança (exemplo: a ecolalia), então poderíamos dizer que ela está psicótica (psicose que não está decidida, nem é definitiva).

Se os instrumentos não soam em eco, mas como “complexos mecânicos” a executar em um mesmo eterno movimento, correto, direito, hábil, mas sem melodia, nem ritmo, nem tema algum, é que a orquestra toca sua música

⁸ No original: “*Al que quiere celeste que le cueste*”. (N.T.)

realmente em outra parte, e a criança não forma parte alguma dela, resiste ativamente a incluir-se nela (por exemplo, tapando os ouvidos ou elidindo o olhar ativamente para que ela não ocorra); então diremos que essa criança está em uma posição de autismo (não decidido nem definitivo).

“Jogar realmente de fora” ou “jogar realmente em eco” supõe um esforço, supõe localizar e reconhecer o jogador, supõe “construir” na criança um “suposto jogador possível”, ali onde é irreconhecível como tal.

Estamos propondo estabelecer que a noção de personagem não coincide com a de jogador, mesmo que se impliquem, nem a noção de jogador coincide com a de personagem. Isto não se dá assim em termos gerais, de forma a poder-se dizer que quando alguém joga é, por isso, outro em relação a quem se é; se dá durante o jogo. É durante o jogo que o jogador não coincide com seu personagem. [...] A criança constrói seu personagem mediante o ato do jogo, o ato da representação ou a representação do ato e, neste sentido, ao ser o jogo uma ação que se desenrola segundo uma regra mais ou menos manifesta, poder-se-ia dizer que a criança atua seu personagem. No entanto, sua posição não se poderia fazer equivaler à do ator de teatro, nem à do autor. [...] Em uma concisa síntese poderíamos dizer, no momento, que a criança que joga representa um personagem que a representa. As inserções significantes necessárias ao personagem para que tenha este poder de representação não estão à disposição da criança, são identificações inconscientes (Beisim, 1994, p. 64).

Pois bem, dizíamos que nas crianças que estão psicóticas ou nas que estão autistas nos é necessário “supor um sujeito suposto jogador”, para poder, mediante nossa “ponte significativa”, que o jogo implica, diferenciar jogador e personagem, permitir à criança quiçá construir um personagem com o qual poder representar e deixar de formar parte, descontar-se, deixar de estar “presa em sua totalidade – como diz Jacques Lacan – em uma cadeia significativa primitiva que proíbe a abertura dialética ao jogo”.

A verdadeira primitiva despossessão do significante será o que o sujeito terá que carregar e aquilo cuja compensação deverá assumir amplamente em sua vida, através de uma série de identificações puramente conformistas a personagens que lhe darão a impressão do que há de fazer para ser homem (Lacan, 1985, p. 287).

Poderíamos propor que, quando o analista que trabalha com crianças “especiais”, “excepcionais”, “diferentes” – que trabalha com uma criança – é posto em dúvida, jogador e personagem não se diferenciam; “o imaginário do analista faz limite, resiste, quiçá identificando-se como analista ‘especial’, ‘excepcional’, ‘diferente’”.

O singular deixa de estar do lado do jogo, e sua construção deixa de formar parte do jogo clínico singular dessa criança, deixa de formar parte dos “traços únicos” com que essa criança constrói seu personagem durante o jogo, ou seja, a maneira particular que encontrará para representar-se, e a criança, sem representação possível, passa a ser “isso” e *com “isso” não se joga*.

“Isso” ameaça o jogo, ameaça a criança, ameaça o analista e emerge a angústia em seu lugar, sinal de alarme a ser respondido. Transformar o limite no limite próprio do jogo. Deslocar o limite para o jogo ou jogar com o limite. Parece ser, nem mais, nem menos, toda a questão. Operação que poderíamos formalizar como:

Pôr a funcionar a função do significante, ou seja, elevar o Real à categoria de significável para Outro. Transformação do Real em elemento indispensável do jogo. Pôr a funcionar o significante e suas leis (Bruner, 2003).

Uma vinheta clínica faz-se imprescindível a esta altura

Chegam Pedro e sua mãe, brigando, forcejando aos gritos, entre agressões várias e golpes compartilhados.

Pedro entra no consultório, não sem antes haver batido, empurrado, cuspidos em quantos objetos se encontravam em seu caminho, vivos ou não, sem distinção de sexo, tamanho ou função, no trajeto que vai da sala de espera, passando pela escada e o corredor, até o consultório, onde começa um tratamento a meu cargo, no Centro “Dra. Lydia Coriat” de Buenos Aires.

Encaminhado com um cartaz pendurado em seu pescoço: “Impossível”, contando entre seus pertences com sete anos e vários tratamentos chegados a seu fim por haver “superado o limite do tolerável” de seus terapeutas. Decido “dar peleja”, não sem certa sensação de desafio.

Não fui excetuada, certamente, de receber o turbilhão de golpes, cuspidas, empurrões, imperativos e mandatos. Vendo-me forçada a suportar o insuportável. O momento inicial da sessão, inclusive o recebimento e o encontro na sala de espera (quando não estava deambulando agitadamente pela instituição), era desprazeroso, desagradável, molesto, doloroso, angustioso e tenso. (Queria

transmitir um trecho desse tratamento, o inicial, sua abertura, a fim de trabalhar o tema proposto.)

Tentei localizar algum objeto “mediador” que, à maneira do transicional, não fosse uma parte de meu corpo nem do seu, mas que o representasse. A busca concluiu-se com a aparição de “Maldito”: esse Maldito era um círculo, primeiro objeto que retomamos de uma sessão a outra.

Como não se tratava de seguir a luta corpo a corpo, nem que essa luta nos posicionasse em bandos opostos, me coloquei em seu bando. Ambos, Pedro e eu, chamávamos ou nos encontrávamos com Maldito – ele assim lhe disse um dia e eu o instalei como nome –, não sem saudar-nos educadamente, jogávamos que ele nos tornava a vida impossível, ou de buscar torná-la para ele (a essa altura dava no mesmo). Não está morto quem luta!

Tratava-se de quem tornava a vida mais desgraçada ao outro: vingar-nos, tentar defender-nos com um bom ataque, enfim, pobre Maldito! Gritamos com ele, batemos, não o alimentamos, demos-lhe de comer para ver se rebentava, depois o privamos do que gostava: a tevê, as guloseimas, os brinquedos; enchemo-lo de marcas da nossa ira, tentamos fazê-lo desaparecer, torná-lo irreconhecível, etc.

Cada iniciativa que Maldito tentava era anulada por nós; pode-se dizer que realmente o enlouquecemos, e ele nos enlouquecia!

Eu emprestava minha voz e minhas mãos a Maldito (por motivos óbvios).

Às vezes, a borda de Maldito não era tão clara, e meu corpo, ou algum vidro, dava recibo disso; mas cada vez mais o assunto se concentrava no círculo, perdão, em Maldito. Começava a ser-me reiterativo o jogo, que deixava de ser jogo ao ser-me reiterativo; eu começava a querer imprimir alguma diferença.

Por obra de vá saber o quê (a essa altura não podia situá-lo) voltou o desparrame, o turbilhão, sem aviso nem permissão, e Maldito caiu.

A surpresa não impediu que, refeita, lhe respondesse que não estava disposta a retroceder; portanto, novamente ao ataque, e Maldito foi desenhado outra vez.

Pedro um dia estava lhe dando a mamadeira e lhe ordenou que cuspiasse, o fez vomitar: “leite mau!” – foi o termo que o próprio Pedro utilizou. Logo apareceu uma série de jogos: “Comer! Pizza, torta, massa...”. Comer e comer, empanturrada de comida já pensava em como passar a outra coisa quando... O vômito, a cuspida, a catástrofe, o terremoto; outra vez voltava a se apresentar, ou ao final de cada sessão ou durante o jogo, o que tornava impossível para mim seguir a sessão. Tudo parecia terminar terrivelmente mal.

A essa altura, minha angústia se fez escutar.

Por que, por parte de Pedro, esse movimento de anular o movimento? – me perguntava.

Por que essa anulação da diferença, atuada com tanta crueldade ao unísono, por Pedro e sua mamãe? – pensava.

Não estava disposta a baixar os braços! – talvez por temor de que ele os mordesse.

Encontrando que em meus colegas de equipe, também na interconsulta, a angústia havia se generalizado, era hora de fazer a pergunta:

Receberia uma cuspidada em plena cara como pagamento por meus serviços? E o reconhecimento por meu esforço?

Era então o momento.

É que assim era impossível... Ou não será que...? Sim...! Tratava-se justamente disso! Dei-me conta de que era esse o jogo! Precisamente esse. Esse era o jogo que vinha sendo jogado sem que fosse reconhecido como tal. O título do jogo, ou seu nome, poderia ser algo assim como: “As festas se arruínam” ou “não há lugar para o prazer”. Esse era o jogo que me tomou em transferência, jogo jogado ou o jogo que “me jogou”, sem saber que era o jogo que eu jogava.

Bom, então era disso que se tratava? Então joguemos o jogo que me propões, mas com outras regras (as regras da significação compartilhada), assim podemos desfrutar de jogar o jogo do “prazer arruinado”. Se era disso que se tratava, ao jogá-lo, iríamos torná-lo significativo para Pedro e ele se escreveria como tal em sua história.

Sim, esse era o jogo expulsado do simbólico – Oh, as expulsantes cuspidas! Introduzi-lo simbólica e imaginariamente foi a chave.

Introduzi “Isso”.

A princípio, a partir de meu lugar no jogo, brinquei de arruinar nossos prazeres. Por exemplo: “Vamos comer! Tudo em seu lugar!” – a mesa posta, os apetitosos manjares no ponto e... então, eu chegava e fazia que no jogo algo acontecia que... choro, choro! – armava-se a destruição – a sofrer! – ver-nos privados de nossa desejada comida. Eu chorava de brincadeira enquanto Pedro se matava de rir, se divertia, ao ver-me assim. Sim, Pedro começava a se divertir! E a rir... de mim?

A construção do sentido do jogo faz com que o que se apresentava antes como disperso e fragmentário possa ser significativo e lá chegar logo a ser interpretável. Quem decide sobre a eficácia da intervenção é a criança, com e em seu jogo, já que a eficácia da construção eleva o Real à categoria de significativo e, como

consequência, produz o espaço imaginário onde o jogo tem lugar (Bruner, 2008, p. 53).

A construção é um trabalho de ligação no não-ligado que arma a ponte necessária para que a ligação se produza e o desejo encontre representantes (representações-palavras) onde possa deslocar-se 'sem perigo real' de queda. [...]

Se a construção foi eficaz, o jogo na análise adquire sentido e direção, ou muda e se produz uma diferença no sentido-direção anterior [...]

A coordenação, a subordinação, a unificação do desparrame e o disperso da Pulsão e seus derivados foi o efeito de reconhecer o não-reconhecido, o que por não sê-lo não se havia inscrito. Ao jogá-lo começava a inscrever-se (Ibid., p. 43).

A construção da "ponte significativa", como operação do analista, ficaria definida assim, neste caso, como aquela que pôde elevar o real à categoria significativa e produzir o espaço imaginário em que o jogo clínico, jogo em transferência, que supõe e inclui o analista como parte dele e de suas condições, e seu valor encontram lugar.

O valor do jogo clínico é o de ser o que os outros não são, ou não ser o que os outros são. Referimo-nos a outros jogos ou outras formações do inconsciente, por isso seu valor é relativo e negativo, necessário e primordial à constituição do sujeito. O jogo não tem sentido próprio nem figurado, só sentido negativo.

A operação do analista permite que se ponha em funcionamento o valor do jogo, em outras palavras, "a colocação em ato da língua como discurso", que na infância é um discurso de brinquedo (Bruner, 2008, p. 143).

Pedro era localizável a partir do lugar de onde jogava, e cada vez se parecia mais a uma criança jogando e menos a "Pedro Picapiedra"⁹. Até fez uma amiga na sala de espera, a qual convidou para sua festa de aniversário sem que voassem as tortas de creme na cara de ninguém, o que, para sua história, não é um dado, mas um acontecimento.

O que, sim, foi um dado para mim, já que o havia registrado como tal nas entrevistas com os pais, era que as palavras com as que o obstetra havia batizado o parto foram: "Não festejem tanto, é Down". Palavras recordadas por sua

⁹ Nome do personagem Fred Flinstone em espanhol. (N.T.)

mãe como se “as estivesse escutando hoje”, que tanto a ferem e ainda lhe doem, como uma cuspidinha recebida em pleno rosto por alguém que, hoje como ontem, no momento de receber seu filho e no tempo da festa de casamento, ainda chora a perda de seus pais.

Significantes não dialetizáveis em sua história. Dados que se tornaram acontecimentos só ao serem jogados em transferência, suportados em transferência e reconhecidos como o jogo de Pedro, já não como a obra do vilão, que destrói a obra da pessoa do analista.

A mamãe de Pedro me diz: “Faz o mesmo a nós duas”, “nós duas temos caráter forte”. “Não dá mais, te juro, não suporto mais, já sofri demais, não posso mais” ... “Pobrezinha, te tocou dançar com a pior”. “O que ele te fez hoje? A mim, não sabes...”

Essa identificação e deslocamento de seu lugar no meu, por um lado, diz de certa medida comum. De fato, ela também se instala na sala de espera e intercambia com outras mães e pais, e não, como fazia ao chegar, escondendo-se com Pedro em algum consultório vazio ou perseguindo-o por toda a instituição. Por outro lado, também diz desse lugar de “exceção” a partir do qual se apresenta.

Já sofreu, como vítima inocente, o dano infringido pela natureza, pelo destino, pelo Outro. Pagou caro e, por isso, acredita merecer seu ressarcimento, ter direito a arrogar-se prerrogativas especiais, privilégios que aos comuns estão proibidos.

O intercâmbio com seu filho está regulado por uma ordem não comum ao estabelecido pelas regras sociais compartilhadas. Por exemplo: horários de entrada e saída diferentes na escola, porque ela não pode, datas de pagamento à instituição insólitas; até os exemplos do ordenamento mais cotidiano na vida de Pedro levam a marca do “excepcional”.

Ela se “rebela” a renunciar e submeter-se ao jogo compartilhado, resiste às regras do mesmo.

Esse tipo de posição me lembra a descrição que Freud faz dos que acreditam ser “excepcionais” e interessa justamente a propósito “do que resiste”: os que creem ser “excepcionais” resistem com esse traço de caráter ao jogo da análise e suas regras.

Remeto-me ao trabalho que sobre essa questão realiza Freud ([1916] 1988) no texto sobre *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico*, no capítulo intitulado *As exceções*.

Se o corpo da criança fica situado pelo Outro em um lugar de “exceção” ou de “excepcionalidade”, com respeito a entrar na série dos significantes pelos que a propósito da infância circulam as crianças e seus corpos no âmbi-

to social, a entrada na psicose ou no autismo será o custo real a ser pago pela criança.

No Monólogo Introdutório de *Ricardo III*, de Shakespeare, diz Gloucester, que depois será coroado rei:
Mas eu, que não fui talhado para habilidades esportivas,
nem para cortejar um espelho amoroso;
que, grosseiramente feito e sem a majestade do amor
para pavonear-me diante de uma ninfa de lascivos meneios;
eu, privado dessa bela proporção,
desprovido de todo encanto pela pérfida natureza;
disforme, inacabado, enviado por ela antes do tempo
para este mundo dos vivos; terminado pela metade
e isso tão imperfeitamente e fora de moda
que os cães ladram para mim quando paro perto deles;

* * *

E assim, já que não posso mostrar-me como amante,
para entreter estes belos dias da galanteria,
resolvi portar-me como vilão
*e odiar os frívolos prazeres deste tempo*¹⁰
(Freud, [1916] 1988, p. 321).

“Estar disposto a atuar como um vilão e odiar os prazeres da época”, confissão que, diferentemente do protagonista da obra de Shakespeare, e também diferentemente de sua mãe, em Pedro tem que ser situada distintamente, já que é uma criança. Quando arruinava meu prazer pelo jogo, é certo que eu pensava: “que vilão!” mas... é uma criança e, mesmo que não me fizesse graça, esse era um jogo a ser tomado como tal e correspondia que “a vileza” fosse elevada à categoria de marca do jogo como “jogo vil”.

Se estivéssemos posicionados como leitores ou espectadores, ante a confissão de quem atua como vilão, não sentiríamos nenhuma simpatia, ela impediria de nos identificarmos com o herói, a menos que situássemos que isso é declarado por um motivo não reconhecido conscientemente. Se a natureza lhe causou dano injustamente, deve-lhe um ressarcimento, está bem que ele faça

¹⁰ Tradução constante na *Edição Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (N.T.)

essa cobrança; já que é distinto, especial, excepcional, face ao resto dos homens, por que não vai atuar então como tal? Essa motivação inconsciente do personagem é reconhecida pelo espectador, permitindo a ele identificar-se com o personagem. Assim, as afrontas iniciais ao narcisismo, ao amor-próprio, os danos sofridos injustamente, portados por qualquer espectador, encontram identificação com o herói e, através dele, o justo ressarcimento. O espectador atua assim, através do personagem, aquilo que na realidade não pode realizar, porque está proibido.

O personagem, nos diz Freud, realiza algo do desejo inconsciente do espectador, mas nós propomos aqui que a posição do espectador não é a do analista. Quando o analista fica situado como espectador, seu narcisismo faz resistência ao jogo da análise e a criança fica fora da série significativa, o significativo criança fica desenganchado, em posição de “exceção”, excetuado de circular pelas leis do jogo significativo.

O reconhecimento e a introdução na dimensão do jogo do “atuamos como vilões e arruinamos os prazeres” permitiram a Pedro ficar referido em relação ao Outro, em posição de criança, e a vileza ficou referida ao traço do jogo.

Se “durante o jogo o jogador não coincide com seu personagem” e se “a criança constrói seu personagem mediante o ato do jogo”, então Pedro pôde deixar de ser “O Maldito-Vilão” para passar a jogar com “Maldito-Vilão”, a maldade e a vileza.

REFERÊNCIAS

- BEISIM, Marta. Juegos en personajes. *Escritos de la infancia*, n. 3, Buenos Aires, FEPI, p. 64-70, 1994.
- BRUNER, Norma. *Duelos em juego*. Buenos Aires: Letra Viva, 2008.
- _____. Con ESO no se juega: algunos aspectos del limite en la función del analista que trabaja con un niño. *Revista de psicoanálisis de niños fort-da*, n. 6, Psiconet, jun. 2003. Disponível em: <<http://www.fort-da.org>>.
- CORIAT, Elsa. *Psicoanálisis de bebés y niños pequeños*. Buenos Aires: La Campana, 1996.
- FREUD, Sigmund. Sobre la dinámica de la transferencia [1912]. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v. 12.
- _____. Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico [1916]. In: _____. v. 14.
- JERUSALINSKY, Alfredo. *Psicoanálisis en los problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1988.
- LACAN, Jacques. *Seminario III – las psicosis*. Buenos Aires: Paidós, 1985.

Recebido em 20/09/2008

Aceito em 15/12/2008

Revisado por Valéria Rilho

TEXTOS

**DAS CIFRAS NA
ANÁLISE COM CRIANÇAS¹**

Ângela Vorcaro²

Resumo: Discute-se a especificidade da função do psicanalista de crianças, circunscrevendo a questão dos honorários como eixo central da reflexão. Toma o pagamento como mensageiro da demanda parental de resgate da dívida relativa à impotência na transmissão da tradição, dos ideais e do saber.

Palavras-chaves: honorários, sintoma na infância, transitivismo, imaginário.

ON CIPHERS IN CHILD PSYCHOANALYSIS

Abstract: The article debates the specificity of the role of the child psychoanalyst taking the question of payment as a central point of reflection. Payment of fees is considered the messenger of the parents' demand in order to rescue their debt regarding their impotence to transmit the knowledge, ideals and tradition.

Keywords: fees, symptom in childhood, transitivismo, imaginary.

¹ Esse tema foi originalmente apresentado na revista da Escola de Psicanálise de Campinas, *Literal*, nº 3, 2000.

² Psicanalista, membro da *Association Lacanienne Internationale*, Doutora em Psicologia Clínica pela PUCSP, exerce atividades clínicas e didáticas na clínica de distúrbios da comunicação (DERDIC) na PUCSP. É autora dos livros: *Interface educação-Ecologia* (Fapesp-Cered, 1993), *Relações multidisciplinares: das negociações numa clínica de distúrbios da comunicação* (Educ, 1993) e *A criança na clínica psicanalítica* (Cia. de Freud, 1997). E-mail: angelavorcaro@uol.com.br

Mensageiro e mensagem

Na análise com crianças, o dinheiro pago ao analista é figuração privilegiada pela qual o rompimento da transmissão do laço de filiação se mostra. Isso se consideramos, com Porge (1998), que uma das faces do que conduz uma criança, pelas mãos de seus pais, ao analista é o rompimento do laço necessário para que ela construa sua neurose de transferência. A demanda dos pais dirigida ao analista é de um saber sobre o filho que revelaria a suspensão do elo que une o filho aos pais, rompendo a continuidade do laço de filiação. Assim, os pais não se reconhecem no sintoma que o filho apresenta e, portanto, não sabem interpretá-lo: é o que o aparta de sua filiação.

A suposição de saber transpor o que fez esgarçamento nesse laço, dirigida ao analista é, muitas vezes, colocada pelos pais em equivalência ao que esses pagam ao analista. Portanto, o dinheiro, enquanto valor de troca capaz de promover transmissibilidade ao mesmo tempo anônima e imprescritível, permitiria pagar a dívida desses, em relação ao que não conseguem transmitir ou reconhecer, no filho, da transmissão que efetuaram. O dinheiro, ao anular diferenças e singularidades, dissolveria a dívida da filiação, na equação de equivalência com o valor de resgate do saber.

O dinheiro pago ao analista é mensageiro do que se demanda ao analista: resgatar a dívida parental relativa à impotência na transmissão da tradição, dos ideais, do saber.

Por esse motivo, o analista deve concernir os pais na análise de seus filhos – a não ser que o analista se proponha a ser agente do gozo social e, como tal, desresponsabilize os pais. Neste caso, operando como suplente, o analista ressublinha o fracasso que a demanda dos pais denuncia, obstaculizando a construção da neurose, pela criança.

Portanto, concernir os pais implica em operar um acréscimo ao numerário: eles tem que pagar com as palavras³. Cabe entretanto lembrar, como diz Martin (1997), que o dinheiro na análise não tem um emprego definido ou um sentido determinado. Esse lugar de uma encruzilhada mítica, é marca, signo real, da fantasia aprisionada na história de cada criança, fantasia cuja mensagem resta a decifrar. A mensagem, remetida dos pais para a criança, é parte de um objeto, mas não tem objeto. Ela só diz aquilo que, neles, separa para sempre a criança do desejo e do gozo de seus pais.

³ Cf. Cláudia Fernandes (1996), que trata a necessária implicação do pagamento em numerário e em palavras.

No gesto do pagamento, o dinheiro é o mensageiro, isto é, o que só é por não ser mais, forma imaginária instituída pela fantasia, onde a mensagem fixa o significante que a mobilizou. Nessa perspectiva podemos supor correlação entre a criança mensageira e o dinheiro.

Entregar a criança ao analista e entregar o dinheiro ao analista são gestos efetuados pelos pais que encarnam um corte, pois esse gesto é ao mesmo tempo de ruptura e de laço. Os honorários ocultam a relação de filiação, onde o dinheiro é o alibi que sustenta a recusa de uma transmissão. Alibi de um equivalente geral que dá aos pais a ilusão de a criança ser por si mesma a causa do corte e do encadeamento sintomático do qual eles se queixam por eles ou por ela.

Desta forma, o contrato analítico articula o objeto da fantasia na referência ao desejo. Mas como esse reencontro é irrealizável, ele só se esboça em suas dissimulações. Por isso o dinheiro não é o objeto dessa mensagem, mas o mensageiro da fantasia, que o trato analítico com os pais e o tratamento com a criança reconstroem, na constelação imaginária em que ela é número cifrado, até que a própria criança decifre sua incomensurabilidade em relação à modalidade de contagem e de cálculo do gozo dos pais.

No deciframento, a seqüência de signos, ou seja, as cifras, tomam sentido. Aí, a criança não é mais uma cifra, mas um número. Não é mais contada, mas contadora.

Numerário e cifragem do número

Não é necessário que uma mensagem seja cifrada para que ela deva ser decifrada. E, mesmo decifrada, ela pode manter-se enigmática. Enfim, como formula Lacan (1973) que seguiremos nesse item, há um saber que não calcula nem pensa nem julga, mas que cifra, é isso que é o inconsciente.

A que serve essa cifragem? Ela não é da ordem do útil, mas da ordem do gozo – faz obstáculo à relação sexual, ou seja, ao gozo absoluto. A cifragem abre um relance que pode dar conta da entrada do real no mundo do ser falante. Ela testemunha um real como inacessível. A contingência, ou seja, o que cessa de não se escrever é a chance do discurso analítico: a precipitação de um tipo de cristalização que escreve uma cifra.

Toda linguagem é cifra, sendo, portanto, algo que se decifra. Entretanto, o real que vive no número é de outra ordem que a cifra. Se, por um lado, nada do real é comunicável fora do número, a cifra permite cristalizar a potência do real no interior da linguagem, pois nós nos remetemos inteiramente remetidos a cifra, tornando nosso poder de contar ambíguo, já que só contamos cifras. As-

sim, ciframos coisas imaginando que estamos tratando números. Afinal, há uma borda na linguagem que define o buraco que aspira o falante como num turbilhão. Só a lógica permite-lhe agarrar-se à borda do buraco.

Esta ambigüidade da cifra, ou do numerário, que funda a ordem do signo ao mesmo tempo em que serve para escrever números, torna-se valor de resgate da criança imaginária seqüestrada pela criança concreta. Esse valor situa a correlação entre a criança imaginária e a criança concreta. É onde algo da ordem da letra – ou do número – emerge na transliteração de cifragens distintas, postas no jogo da análise e na aposta que essa implica.

O dicionário etimológico francês de Émile Littré define a cifra: *chiffre*: é escrita secreta (séc.XV); cifra: zero (latim medieval) vazio (árabe); cada um dos caracteres que representam os números; números são representados por cifras; caracteres numéricos de convenção empregados numa escrita secreta (criptografia), oposto a escrever claramente. Todo signo de convenção servindo a corresponder secretamente. A cifra, o conjunto desses signos, marca, monograma, combinação, senha, algarismo, cifra, total, montante, marca, sinal convencional; cifra do nome: feita do entrelaçamento das iniciais. Cifrão: ao transpor as colunas de Hércules (Gibraltar) os árabes cunharam uma moeda que trazia num dos versos o sinal \$. As duas linhas verticais indicavam as colunas, a linha sinuosa indicava o mar, o estreito que haviam transposto; Chiffrer: calcular, fazer contas, contar, numerar, fazer cálculos, escrever em cifras).

O discurso analítico pode permitir introduzir um pouco de cálculo, no inconsciente – contando até 4.

Empréstimo de capital

Considerando o tratamento como investimento de capital da empresa comum, Lacan (1966) localiza a dificuldade de o paciente entrar com sua quota para distinguir como o analista também tem que pagar: pagar com palavras, elevadas pela transmutação da operação analítica a seu efeito de interpretação; pagar com sua pessoa, que ele empresta como suporte da transferência; pagar com o que há de essencial em seu juízo mais íntimo, para intervir numa ação que vai ao cerne do ser.

O analista de crianças paga com algo mais do que Lacan propõe aí. Ele faz um empréstimo de capital de Imaginário necessário para situar o valor das manifestações da criança. Assim, ao pagamento da quota do analista, a análise com crianças implica um acréscimo: empréstimo de seu imaginário – capital necessário para operar com as cifras em que ela é – para um Outro, até que um deciframento seja possível. A operação pela qual ela poderá se distinguir desse

lugar implica em que ela possa responder: em equivalência ela se encontra? De que conta ela se faz/é feita cifra? Como contar-se ao invés de ser contada?

É essa resposta à aposta do analista na clínica com crianças, ou seja, a responsabilidade⁴ aos pais que um analista espera da clínica com uma criança.

Questões de debate⁵:

A especificidade da situação com a criança implica que o empréstimo de capital em jogo seja de imaginário, que funciona como aquilo que responde pelo exercício da função parental. Nesse sentido, retornamos à questão da especificidade do lugar do analista na clínica com a criança e a dificuldade de, ao operar esse empréstimo, escorregar para a posição de desresponsabilizar os pais do exercício dessas funções. Nesse caso, o analista assume o lugar de agente gozo social. Este é um dos mais sérios problemas da análise com crianças.

O fato de que esse empréstimo muitas vezes precisa ser feito quer dizer que é preciso criar uma rede significativa, qualquer uma, mas desde a qual se obtenha uma correlação com a produção da criança, porque é aí que será produzido um transitivismo, conforme Bergès e Balbo (2002), no qual a criança efetivamente esteja concernida. É claro, portanto, que não se pode responder a ela, quando ela apela depois de se machucar: – “que delícia que está o dia de sol hoje”. É necessário haver uma correlação nessa imaginarização com algo que afeta o corpo, com algo que toca o corpo da criança produzindo essa possibilidade de enlaçamento em seus limites, obviamente, entre linguagem e corpo. Exemplo disso é uma criança que não falava, mas diante do seu espirro eu disse: – “Saúde”. Então, ela repetiu: – “Saúde”, uma das primeiras palavras que ela disse, numa correlação com algo que efetivamente afetou seu corpo. Ela já deve ter ouvido muitas vezes a articulação entre espirrar e ouvir a palavra, mas diante de seu espirro é que ela pode retomar essa articulação por via da escuta e da fala. Não é qualquer coisa que afeta a criança, essa entrada não é de qualquer ordem e em cada caso, descobrimos um viés diferenciado pelo qual o afeto no corpo conduz à fala.

O deslizamento imaginário necessário é feito para fazer caber alguma manifestação da criança, para fazer a manifestação da criança entrar numa rede

⁴ Condensa-se aí os termos resposta e responsabilidade.

⁵ Agradeço a ocasião da discussão do tema com os colegas da Escola de psicanálise de Campinas.

qualquer, quando sua manifestação não tem qualquer estatuto e não está endereçada. É uma explosão de significantes que podem ser supostos significantes porque afinal, qualquer coisa é significativa, mas que eles não estão encadeados, não tomam nenhuma direção, não estão endereçados a algo ou a alguém. Nesse contexto, a operação analítica vai conduzir o deslocamento da criança de uma posição de exclusão ativa para uma inclusão.

Mas resta ainda discutir se função materna tem o mesmo estatuto da posição do analista de crianças afetadas por graves psicopatologias. Quando acompanhamos o trabalho de algumas fonoaudiólogas com autistas e psicóticos, por vezes podemos verificar que algo funciona muito bem na clínica. Considero a possibilidade de que, na medida em que as terapeutas de linguagem entram com o fantasma delas, fazendo função de agente materno, elas estão alienadas à posição de agentes da linguagem sem teorizar sobre os efeitos da incidência do próprio fantasma que situa essa criança em algum lugar a partir da criança que foram. Ao supor que a criança é um sujeito e, portanto, colocando qualquer manifestação da criança numa rede, num tecido de significantes, numa possibilidade de significância, o que elas significam é a inclusão de uma criança numa posição a partir da qual ela pode falar. Muitas vezes, isso é suficiente para tirar uma criança de um retardo de linguagem e assim franquear a fala da criança.

Infelizmente, isso não acontece sempre. Nem com fonoaudiólogos nem com psicanalistas. As dificuldades terapêuticas podem ser atribuídas à impossibilidade de o profissional interrogar-se sobre o fato de estar gozando a repetição de seu infantil às custas da criança, mas isso não é tudo. A condição da psicose e do autismo parecem por vezes contagiar a possibilidade de funcionamento da fala na língua, mesmo para um clínico experiente.

É muito grande o dano a uma criança de estar fora da função da fala. Entretanto, resgatá-la nem sempre é algo realizável. O analista deve ter uma posição ativa só assumida se ele entra com essa quota de empréstimo de imaginário. Talvez, a partir do que Lacan diz desse “entrar com sua pessoa” o analista de crianças precise entrar com um pouco mais, porque essa pessoa está animando a linguagem, ou seja, está numa posição diferente daquela com a qual um analista opera o laço transferencial de um falante pleno. Muitas vezes o único laço possível no autismo e na psicose é a transferência do analista e essa transferência, portanto, não pode ser anônima, porque senão entra-se no mesmo circuito do dinheiro enquanto anulando a significação. Afinal, trata-se de um sujeito em constituição.

Quanto a esse aspecto do empréstimo, cabe lembrar que é empréstimo porque quando algo é emprestado, precisa ser resgatado, ou seja, tem uma função de permitir situar essa cifragem, mas para ser ultrapassado por ela.

Um dia um paciente autista pegou um ovo na geladeira e eu atribuí o sentido de que ele queria uma gemada, que eu fiz. Por qual motivo o ovo estava na mão do menino, ainda não sei, nem sei se saberei, mas com certeza, o fato de ter desdobrado esse ovo numa gemada me permitiu, junto com vários outros elementos que vão entrando nas redes significantes, construir uma hipótese sobre esse gesto da criança. Não sei nem se é o pegar o ovo, se é o abrir a geladeira, se é o sair da sala, se é o mostrar para mãe, ainda nem sei sobre qual parte da coisa minha conclusão incidiu, mas algo disso é o meu ato, que permitiu esticar essa rede significativa na qual ele abre a geladeira e tira um ovo, e faz disso alguma coisa. É sobre uma série desses elementos que é possível trabalhar, encontrar ali a possibilidade de um deciframento, onde o caráter imaginário está em jogo. E ele precisa ser provisório para permitir um ato analítico.

Essa é a dificuldade, porque isso implica em repensar a ética da psicanálise. O fato de se considerar que na clínica de criança temos uma estrutura *não* resolvida exige, do analista, o trabalho sobre a possibilidade de uma re-solução, diferentemente da clínica de adultos em que as estruturas definidas reduzem a chance de intervenção do analista. Na clínica com crianças há uma possibilidade de reorientar um processo de estruturação.

A criança paga por estar em maior ou menor medida, desde que ela está numa análise, com o sintoma. Não se trata, como diz Martine Lerude (1982), de supor que o sintoma é um parasita que veio se alojar numa natureza vitoriosa e perfeita. Obviamente existe uma escolha da criança e, com isso, ela paga. Ela paga pela posição de objeto para os pais ou para o analista, que também pode gozar às custas da criança ou permitir que a criança goze às custas do analista.

Cláudia Fernandes (1996) lembra que Françoise Dolto estabelecia um contrato em que as crianças pagavam com selos ou com pedrinhas, mas que era uma maneira, obviamente, numa outra perspectiva que não visava a questão da troca regulada pelo estado, mas que visava que a criança assegurasse cada vez, que ela queria vir, e isso se resolvia imaginariamente com pedrinhas e com selos. Mas, o que as crianças mostram é que essa convenção é desnecessária, a criança deixa isso bastante claro porque sabe que paga com sua pessoa.

Para o analista, estar preocupado na análise é permitir que esse empréstimo de imaginário não seja substituído pela função simbólica dos pais, ou seja, que os pais têm que estar preocupados na análise e têm que pagar com as suas palavras. Por isso, a experiência de Klein é tão importante. Ela nos permite perceber que empréstimo de imaginário difere completamente da suposição de que a produção imaginária do analista seja a equivalência a uma verdade teori-

camente formulada, numa correlação que visa mantê-la. A própria Klein só o fazia porque ela era, em muitos de seus casos, a mãe e a analista. Entende-se, portanto, que nesses casos ela pudesse fazer as duas coisas. Ela podia manter a função simbólica às custas das crianças. De toda maneira, é pensar numa outra perspectiva a lógica que Lacan ([1956-57] 1995) diz sobre a produção de Klein: que ela é fantasiosa, mas não é sem função.

Resta discernir se isso que está tão claramente em jogo no tratamento de crianças autistas e psicóticas vale para a análise de crianças de modo geral. Se uma criança tem um funcionamento significativo, especialmente se ela já está na função da fala, obviamente há muito pouco sentido a entrada do imaginário, mas, por vezes, ela é necessária. Exemplo disso é uma paciente desenhava um homem, o homem do saco, aquele que carrega as crianças, ela faz esse desenho sem conseguir estendê-lo e desdobrar significações. O modo de dar continuidade à essa produção foi fazer uma outra coisa, fazer um outro desenho, no qual a criança conseguia furar o saco e escapar, repetindo, em outra rede, a queixa parental de que a ameaça do homem do saco era feita com vistas a impedir que a criança se soltasse das mãos dos pais. Já aconteceu também de uma criança estar brincando de uma coisa da qual eu estava excluída. Ao brincar de outra coisa, percebi que era uma maneira de cifrar o jogo que ela estava fazendo, antes que eu pudesse apreendê-lo.

A incidência do imaginário acontece não apenas nas patologias graves. Em muitas situações é necessário que ele incida, como em outras ele não deve entrar de modo algum. Atendi uma criança de três anos que havia sofrido ameaças de morte, tanto simbólicas quanto bem reais antes de nascer, ou seja, isso estava bastante marcado no discurso da mãe, e a criança chega falando que era um tigre e estava me unhando, simulando que me unhasse. Eu perguntei: “de quem será que alguém precisa se defender, por que precisa ser um tigre, para se defender de quê?” Aí, ela viu um barquinho de madeira e resolveu servir-se dele para responder: – “tem um pirata aí nesse barco que quer me matar”. Então, eu disse: “vamos tratar de fazer te proteger desse barco, para esse barco não chegar até você te pondo em perigo!” Peguei um jacaré e o coloquei impedindo a passagem do barco. Disse-lhe que assim não era mais necessário ficar se fazendo de tigre.

Mas a incidência do imaginário é menor do que supomos, se concebemos que as palavras e suas articulações já estão por aí, no campo da linguagem. Basta puxar uma ponta, como fez essa menina: o barco de pirata que ela puxou para a sua rede significativa com vistas a explicar o motivo de sua posição de tigre. Dei uma outra extensão, numa entrada imaginária, ao equacionar, com sua própria construção fantasiosa, uma solução para seu impasse. A partir

daí, ela encontrou possibilidades de impedir a proximidade do barco: jogando-o no lixo, suspendendo-o num gancho do pé do divã, etc. Nesse procedimento de linguagem, o seu estado de tigre, na defesa, dissipou-se e, junto com influxos feitos à mãe para que lhe contasse de um pai que a criança desconhecia, em vez de a criança ser o tigre, o pai ganhou o lugar: alguém a defenderia do pirata. Mesmo que, um dia, ele tivesse sido situado numa posição de equivalência ao pirata, agora ele era ressignificado porque sancionado pela palavra da mãe; em vez de atacá-la, podia dar-lhe proteção; fazendo função de tigre liberava-a de ser um tigre. Mesmo nesse caso, em que a criança foi capaz de expressar com toda nitidez para quê servia aquele lugar em que ela se colocava, o imaginário do analista incidiu para fazer uma ligação, uma ponte verbal, para retomar um termo freudiano.

Não existem situações de angústia, de fobia, enureses ou de qualquer outro sintoma de criança sem que haja uma dificuldade de encobrir o real com o imaginário, pois esse é o movimento giratório da plataforma significativa antes de o simbólico tomar corpo em toda sua extensão. A função da fala na criança – bem mais que no adulto, falante pleno – tem algo sempre *infans*. Por isso, é preciso, até que a criança constitua-se sujeito, que seja contada pelo outro quando ela não está circulando plenamente na função da fala. Se ela chega ao analista, com certeza o imaginário também aí está, mesmo que seja até de modo exacerbado, mas ele não está articulando suficientemente simbólico e real.

Na clínica das psicoses e dos autismos o empréstimo de imaginário é acontecimento preponderante. Especialmente na clínica com bebês, o que está em jogo é uma impossibilidade de aposta em uma perspectiva de subjetivação. Há uma situação bem esclarecedora, relatada por Elza Coriat (1997). Uma criança com síndrome de Down, foi, por ela, interpretada diante dos pais como tendo balbuciado algo que permitia um sentido, diante de uma manifestação da criança. Então os pais lhe falam que desconheciam que o bebê pudesse balbuciar, porque haviam dito a eles que criança com síndrome de Down não poderia fazer isso. Então, quando supunham que o bebê balbuciava eles supunham estar alucinando, já que não podiam supor que a manifestação da criança quisesse dizer alguma coisa.

Essa função de reconhecer, numa mínima produção da criança, que a criança está concernida por aquele campo no qual estão circulando as questões dos pais, é o que está em jogo na clínica com bebês. Mas esta é uma área muito cheia de perigos de superimaginarização, por isso essa clínica tem que ser discutida caso a caso, para podermos avaliar se essa clínica se manteve no escopo da psicanálise.

Há alguns anos, Bernard Nominé⁶ ressaltou algo que Lacan (1966) aponta sobre os menus objetos dos analistas de criança: boneca-flor, para Dolto, jogo do *squiggle*, para Winnicott. Cada analista de criança com seus objetos, fazendo, compondo um menu para oferecer à criança como um modo privilegiado de estabelecer relações. O que interessa na questão das pedrinhas ou dos selos da Dolto é a perspectiva com a qual ela introduz uma moeda de pagamento da criança, mesmo que imaginariamente, seja a pedrinha ou o selo. Qual seria o valor assumido pelo estabelecimento dessa modalidade de troca?

Que a criança traga coisas ao analista e leve consigo coisas dadas pelo analista demonstra a circulação do jogo significante operando escancaradamente. A questão é que o pagamento não é passível de ser introduzido como fórmula geral. Afinal, o laço que a criança faz ao analista passa por lugares diferentes daquele que os pais fazem com o analista. Mas a moeda vai aparecer. E é aí que está a questão: será que valeria a pena que isso fosse instituído? Não seria melhor que o analista perguntasse à criança: “como é que você vai me pagar?” Esta pode ser uma pergunta muito pertinente.

REFERÊNCIAS:

- BERGÈS J. E BALBO, G. *Jogo de posições da mãe e da criança, ensaio sobre o transativismo*. Porto Alegre: CMC Editora, 2002.
- CORIAT, E., *Psicanálise e clínica com bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.
- FERNANDES, C. *O pagamento na clínica com crianças ou sobre a noção de responsabilidade em psicanálise*. Trabalho apresentado no Espaço Moebius, Salvador, 1996.
- LACAN, J. *O Seminário, livro 4: a relação de objeto [1956-57]*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- _____, *La direction de la cure*. In: LACAN. *Écrits*. Paris: Seuil, 1966, p.587-645.
- _____, Congrès de l'E.S.P. Montpellier, novembre 1973. *Interventions de J. Lacan. Extraites des Lettres d'École, Association Freudienne Internationale, s/d*.
- LERUDE, M. Au bonheur des enfants. *La psychanalyse de l'enfant*. Paris, *Association Freudienne Internationale*, 1982.
- MARTIN, P. *Dinheiro e Psicanálise*. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.
- PORGE, E. *A transferência para os bastidores*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1998.

Recebido em 10/09/2008

Aceito em 10/10/2008

Revisado por Beatriz Kauri dos Reis

⁶ Numa conferência realizada em São Paulo, 1998.

TEXTOS

PSICOSSOMÁTICA NA INFÂNCIA: sujeito em risco¹

Renata Maria Conte de Almeida

Resumo: Este artigo pretende relacionar o fenômeno psicossomático na infância como sinal de risco na estruturação psíquica infantil por marcar uma falha na instauração da metáfora paterna. E, ainda, que a direção de cura está na possibilidade de o tratamento funcionar como suplência a essa metáfora.

Palavras-chave: fenômenos psicossomáticos, infância, metáfora paterna.

PSYCHHOSOMATICS IN CHILDHOOD: THE SUBJECT AT STAKE

Abstract: This article intends to report the psychosomatic phenomenon in childhood like a sing of risk in psychic's structure. It marks a failure in the instauration of fatherly metaphor. And still, the cure's direction is in the possibility of treatment operates like a supplement of this metaphor.

Keywords: psychosomatic phenomenon, childhood, fatherly metaphor.

¹ Médica homeopata e psicanalista; Participante da Associação Psicanalítica de Porto Alegre; Membro associado do Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre; Professora convidada do Centro de Estudos Paulo César D'Ávila Brandão. E-mail: consultoriorenata@hotmail.com

*Sono de ser, sem remédio,
Vestígio do que não foi,
Leve mágoa, breve tédio,
Não sei se para, se flui;
Não sei se existe ou se dói.*
Fernando Pessoa

Não sei se existe...

Quando a medicina pesquisa as doenças psicossomáticas, ela trata de desenvolver os órgãos afetados, a fisiologia alterada. Busca causas para o padecimento do organismo; enumera-as e cita, por vezes, os fatores emocionais como desencadeantes destas enfermidades. Ela é uma ciência que se pretende cartesiana, mesmo quando os sujeitos e suas dores modificam prognósticos e diagnósticos ante o olhar incrédulo dos médicos. A medicina não está à procura do sujeito. Não sabe de sua existência: não compreende seu gozo e sofrimento. Para o saber médico, basta compreender o organismo, suas enzimas, seus trajetos metabólicos e suas desordens. Seu campo de saber é o organismo biológico vivo.

Mas quando estamos frente a uma criança com grave distúrbio psicossomático, o que muda? Os distúrbios psicossomáticos podem ser doenças de desenrolar lento e progressivo, algumas delas com risco de vida, que acarretam muitas dificuldades no desenvolvimento infantil. Hoje, algo do saber psicanalítico já faz parte do discurso moderno. Psicanalistas já trabalham em hospitais, em postos de atendimento primário à saúde. As dores somáticas não estão mais tão apartadas do inconsciente como na época de Charcot.

...Ou se dói...

Porém volto a perguntar, o que muda quando estamos frente a uma criança e a sua dor? Estamos frente a um sujeito no momento de sua constituição. Estamos no tempo do advir, da aposta, do não estruturado, do em fundação. As dores e sofrimentos psicossomáticos infantis nos falam de que algo não caminha bem. O real desse corpo biológico não tem encontrado enlaces possíveis para construir os nós de sustentação ao desenvolvimento e à estruturação do sujeito. A trama simbólica que precisa se fazer está esburacada. O real do corpo está excessivamente exposto aí nos fenômenos psicossomáticos.

Lacan ([1964]1998) define que o fenômeno psicossomático é como um hieróglifo à espera de deciframento. Ele não é um sintoma para a psicanálise,

pois ainda não estamos no tempo do sujeito do inconsciente, estamos no tempo da estruturação deste último. Vemos um sofrimento que vai marcando o corpo numa escrita sem letra. Escrita sem letra porque está lá, marcado no corpo lesionado. Porém, para quem o sofre e para o outro cuidador, ele vem como real apenas; sem possibilidades de questionamentos, apenas demandas de soluções. É comum escutar de pais de crianças com graves fenômenos psicossomáticos: Fulano é asmático, Beltrana é alérgica, sua psoríase começou... Resquícios do discurso médico vigente?

...Sono de ser, sem remédio...

Sem remédio estão as crianças quando o saber médico não consegue reconhecer seu próprio limite, pois a nomeação desses fenômenos em asma, psoríase, lúpus, ou qualquer outro, não decifra o padecimento do sujeito em questão. Muito menos ainda trata dele. O corpo biológico, tratado sem a escuta do sujeito, volta sempre a repetir sua dor, de tempos em tempos.

Há consequências, na infância, quando o nome de uma doença vem fechar possíveis questionamentos sobre o padecimento infantil. A obliteração desse espaço de questionamento sobre o sofrimento da criança pode deixá-la colada a um significante que não diz, afinal, quem ela é, apenas como sofre. Escutar sobre as doenças, e não sobre a criança que delas padece, objetaliza um sujeito que precisa ter seu lugar assegurado, antes de tudo, no discurso, para que possa então, aceder a esse lugar um dia. Para o *infans*, é essencial que a falta significante opere. Opere como? Que o real do seu corpo possa ser imaginarizado e posteriormente simbolizado. Assim é a trama complexa que constituirá o sujeito. Vorcaro (2004) nos diz que o ponto zero, aquele que inaugura a condição de subjetivação, se dá no encontro real do organismo do neonato com a realidade psíquica do agente materno, dando a ele lugar no discurso do seu desejo e produzindo sentidos e atributos imaginários a esse corpo. É essa matriz simbólica inicial que permitirá que o corpo possa ser afetado pela palavra, deixando de ser natural, que faça a passagem do corpo real a um corpo simbólico. Que possa ele mesmo entrar na linguagem e ser por ela atravessado.

Foi a psicanálise que primeiramente decifrou o sofrimento das histéricas. Falou que o corpo que convulsionava estava repleto de outro sentido, sexualidade recalcada. Freud leu aquilo que durante anos esteve encoberto pelo véu da histeria.

Nos fenômenos psicossomáticos não há sentido inscrito. Há pura intensidade marcando o que o significante não instaurou – a metáfora paterna. Hieróglifo

S1 – S2 obliterando a cadeia significante. A cadeia significante primeira que diz do sujeito, que o nomeia para um Outro, está colada. Não houve possibilidade de uma substituição entre S2 e S1. O Nome-do-Pai está fora de questão, ou por bem é a questão. Podemos pensar que o fenômeno psicossomático se trata do enxame de significantes maternos a fazer o ruído no corpo real da criança? Criança tomada por esse enxame de significantes maternos sem possibilidade de metaforização, pois o Nome-do-Pai não fez inscrição? Ou corpo real que esburaca a matriz simbólica e fica sem resposta frente à fragilidade simbólica do agente materno?

...Vestígio do que não foi...

As crianças nascem marcadas por uma prematuridade que, para a raça humana, é essencial ao seu complexo desenvolvimento posterior. Prematuridade e desamparo. Desse limbo, as crianças surgirão como sujeitos pela ação específica do Outro materno. A criança receberá de sua mãe, além do leite que a alimentará, todo o dom de amor que ela conseguir estabelecer com seu filho. Isso irá instaurando na pequena criança significantes familiares. Ela irá adentrar numa história e encontrará aí sentidos para si.

Do desamparo à antecipação, realizada pelos pais, de quem será esse bebê, sucede um salto qualitativo de organismo vivo a um corpo erógeno, um corpo pulsional, cujas marcas falam de uma demanda do Outro, de pedidos e respostas, de uma troca simbólica.

Nos fenômenos psicossomáticos há uma falha prematura entre o Outro materno e o sujeito. A criança fica inundada de uma intensidade que não sofre simbolização. Como se o desejo do Outro tivesse falhado em metaforizar o sujeito.

Conforme Vandermersch (1991) a presença do significante, ou seja, apelo à subjetivação do vivo, não pode passar sem deixar rastro.

Aqui, os rastros ficam como um traço de real no corpo. Como se o significante não imperasse sobre a necessidade, causando descarga no real do corpo. O vestígio é apenas da descarga, sem a inscrição simbólica. Freud, no Projeto ([1895] 1980), nos fala que grandes quantidades de catexias, ou vindas do mundo exterior ou do interior, podem romper com a frágil e incipiente estruturação do ego e realizar descargas no sistema ϕ^2 , deixando facilidades permanentes no aparelho psíquico. Ou seja, toda vez que esse aparelho for

² Sistema de neurônios permeáveis.

inundado por excessos e não houver possibilidade de descarga via sistema ψ^3 e $\bar{\omega}^4$, essas facilitações serão novamente usadas. O corpo real receberá a descarga dessas intensidades não metaforizadas.

Lacan nos dirá no Seminário 11:

O sujeito nasce no que, no campo do Outro, surge o significante. Mas por este fato mesmo, isto – que antes era nada senão sujeito por vir – se coagula em significante.

A relação ao Outro é justamente o que, para nós, faz surgir o que representa a lâmina – não a polaridade sexuada, a relação do masculino com o feminino, mas a relação do sujeito vivo com aquilo que ele perde por ter que passar, para sua reprodução, pelo ciclo sexual. Explico assim a afinidade essencial de toda pulsão com a zona da morte, e concilio as duas faces da pulsão – que, ao mesmo tempo, presentifica a sexualidade no inconsciente e representa, em sua essência, a morte (Lacan, [1964] 1998, p. 187).

Freud, em *Instintos e suas vicissitudes* ([1915] 1980), nos explica que, na relação de objeto, o ódio é anterior ao amor. A ambivalência em relação ao objeto estará assim, para Freud, marcada por uma anterioridade à capacidade de amar. Em *O ego e o id* ([1923] 1980), ele tratará da defusão pulsional, trabalhando como Lacan na citação acima, as duas faces da pulsão, pulsão de vida e pulsão de morte, como uma amálgama pulsional indissociável e variável na sua composição.

Se, no fenômeno psicossomático, o desejo do Outro falha em metaforizar o sujeito, podemos supor que ele esteja constituído em grande parte de pulsão de morte, de alta dose de ambivalência, restando a esse sujeito a possibilidade de colocar no real do corpo essa descarga. Gozo de dor, pulsão de morte, marcando uma tentativa frustrada de inscrição significante.

... Leve mágoa, breve tédio...

Se o Outro materno está impossibilitado de erogenizar seu bebê, estamos frente a uma ambivalência de certa magnitude. Para Freud, eros é responsável pela complexização da vida e a pulsão de morte está relacionada ao princípio do

³ Sistema de neurônios impermeáveis.

⁴ Sistema de neurônios perceptuais.

nirvana. A transformação deste último em princípio do prazer se deve à influência do instinto de vida ou libido. Podemos então deduzir que eros responde pela inscrição significativa, mas como o amálgama pulsional nos fenômenos psicossomáticos está inundado de gozo mortífero, produz um signo apenas, hieróglifo que apela por ser decifrado.

Dessa forma, o fenômeno psicossomático pode ser compreendido como um apelo ao Pai, metáfora que possibilitará o deslizamento de significados e a complexização das cadeias significantes; assim como o corte desse gozo no real do corpo.

Robert Levy (2008) em seu último livro, *O infantil na psicanálise*, trabalha que a metáfora do Nome-do-Pai é um processo que se inaugura na infância e persiste. É isso que possibilita ao aparelho psíquico seguir no que Freud chamaria de gradativa complexização do aparelho, e Lacan, no estabelecimento de estruturas psíquicas, que, na infância, são sempre não decididas.

Segundo Lajonquière (apud Levy, 2008), o tempo ou estágio infantil não é uma imaturidade: só espera no *a posteriori*.

Sendo espera no *a posteriori*, há possibilidade de alteração das estruturas. A qualquer momento o Nome-do-Pai pode vir a operar, seja porque os pais podem modificar sua relação com esse objeto-filho, criando novos laços e inscrições. Seja porque o tratamento psicanalítico pode operar como suplência a essa metáfora, sendo ele mesmo, o elemento terceiro. Ou, ainda, porque as crianças encontram suplências eficientes em outras figuras das suas novelas familiares e, até mesmo, em seus amores escolares.

...Não sei se para, se flui...

A psicanálise trata do desenvolvimento infantil de forma totalmente diferente à da medicina: o surgimento do sujeito e o desenvolvimento orgânico da criança são indissociáveis e intercambiantes. O organismo passa a ser corpo erógeno, e seu desenvolvimento está para sempre marcado pela carga pulsional que o constitui. Quando algo do psíquico emperra, muitas vezes ocorrem sintomas físicos se instaurando e vice-versa.

O risco que o sujeito corre quando não há escuta do seu sofrimento é ficar obliterado num título (asmático, psoríase, lúpus...), que não produz qualquer questão a ele. E estar alienado a um desejo sem possibilidade de separação é morte. Alienação ao desejo materno, nos fenômenos psicossomáticos, é estar num lugar sem valor, objetalizado. Gozo que, assim, recai no real do corpo à espera de deciframento, ou seja, que a metáfora paterna venha constituir-lo em outro lugar. É essa primeira e essencial metáfora, o Nome-do-Pai, enquanto

significante, que, ao entrar no lugar do desejo da mãe, possibilita que o sujeito venha se instaurar como possibilidade futura. Essa operação marca o destino psíquico da criança.

Quando atendemos uma criança com fenômenos psicossomáticos graves, seja em qualquer estruturação ainda não decidida pela qual ela esteja transitando, devemos tomar o cuidado de ler o apelo que ali aparece sob forma de signo, hieróglifo.

Lembro-me de uma criança atendida em consultório com transtorno de desenvolvimento e grave crise de psoríase. Ao final da primeira consulta, toda a sala estava tomada de profusa descamação de sua pele, como se houvesse sido despejada farinha por todo o local. Havia muitos movimentos estereotipados, pouca comunicação verbal e visual, porém, quando chamado, fazia rápido contato, que se perdia rapidamente nos movimentos ritmados com um brinquedo qualquer. O risco psíquico claro e contundente, mas aquele excesso de pele, o que era?

Da operação de metaforização resta, cai o objeto a, causa de desejo. Do apelo a essa metáfora, resta o real do corpo a cair, literalmente, sob a forma de descamação epidérmica, nesse caso do qual faço um pequeno recorte. É esse signo que faz apelo ao Pai, a um terceiro, que venha interromper esse gozo mortífero. Real do corpo a solicitar metaforização.

...Não sei se existe ou se dói...

A existência só é possível quando a dor do sujeito, a dor do existir pode ser escutada. Esta é uma das maiores contribuições que a psicanálise traz àqueles que pretendem tratar de crianças portadoras de fenômenos psicossomáticos. Se o seu sofrimento não puder encontrar esse lugar terceiro, seu corpo padecerá da repetição do gozo mortífero do Outro e o sujeito poderá sucumbir nesse lugar nefasto de objeto.

E, diferentemente do adulto, estamos num tempo, o da infância, em que a palavra pode modificar um destino, em que o significante Nome-do-Pai lança a criança em outro registro, permitindo que o nó faça seus laços e voltas, e possibilite novos desdobramentos e, talvez, o surgimento de um sujeito, para além de seu corpo.

REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. O ego e o Id [1923]. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980. v. 19 .

FREUD, Sigmund. Os instintos e suas vicissitudes [1915]. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980. v. 14.

- FREUD, Sigmund. Projeto para uma psicologia científica [1895]. In: _____. *Obras completas*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1980. v.1.
- LACAN, Jaques. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* [1964]. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LEVY, Robert. *O infantil na psicanálise: o que entendemos por sintoma na criança*. Petrópolis: Vozes, 2008.
- VANDERMERSCH, Bernardo. Inscrito, mostrado, não articulado. In: TEIXEIRA, Angela B. do Rio (Org.). *O sujeito, o real do corpo e o casal parental*. Salvador: Ágalma, 1991, v. 3. (Coleção Psicanálise da Criança).
- VORCARO, Ângela M. R. *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

Recebido em 15/12/2008

Aceito em 15/01/2009

Revisado por Maria Ângela Bulhões