

JUSSARA FALEK BRAUER

**A CRIANÇA NO DISCURSO DO OUTRO
ENSAIOS SOBRE A CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS
GRAVES NA INFÂNCIA**



Tese apresentada para
a obtenção do grau de
Professor Livre Docente
junto ao Departamento
de Psicologia Clínica.
São Paulo, setembro de
2000.

**São Paulo
2000**

JUSSARA FALEK BRAUER

A CRIANÇA NO DISCURSO DO OUTRO

ENSAIOS SOBRE A CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS GRAVES NA INFÂNCIA

Banca examinadora

Lyfialdo Nelli

E. R. Costa

Antonio Luiz de Oliveira

Glaura de Oliveira

Tarcis Quelzaberg

Data de aprovação

Para Felipe e Vicente

Agradecimentos

A Maria Cristina Ricotta Bruder e Sônia Manholer, a sonhada equipe de trabalho, apoio fundamental.

A Ana Laura Bicalho Prates da Silva , Ana Paula Pires da Silva, Beatriz Cauduro Cruz, Beatriz Silveira Alves de Oliveira, Christian Ingo Lenz Dunker , João Eduardo Coin de Carvalho, Lia Ribeiro Fernandes, Luciane Bizari Coin de Carvalho, Luis Guilherme Mola, Michele Roman Faria, Tania Maria Parro, Valéria Melki Busin, Yael Gotlieb, , Olga S. Lima , Antonia Claudete A. L. Prado, Katia Pellegrinelli, Margareth M. B. Monteiro, Marize Helena Basso , Maria José Hilkner , Lenir Maria Soares , Ivanilde Rocha , Beatriz H. F. B. Persichetti , Maria Josefina S. Rodrigues Fuentes , Marta C. I. Gondo , Claudia Meireles Reis , Maria Cristina A. Passos , Marcela M. de S. Silva , Laura Battaglia, Ana Beatriz F. Lopes , Antônia de Lourdes dos Santos , Cintia Farias Tavares , Dorotéa Bitencourt Dias , Ester Rúbio de Souza , Inara Luísa Marin , José Jander Esper , Julia Paula Teodoro , Maria Ana Rita Prota , Maria Aparecida dos Campos Meyer , Maria Lúcia S. B. Pivelli, Milene Albeny de Vasconcellos Freitas , Sandra Paiva , Suzana Cleto Vidal , Sylvia Turella , Terezinha M. Ribeiro , Valéria Neves Camargo, que freqüentaram meus cursos na graduação e Especialização, e foram a equipe de terapeutas que realizou a parte clínica de meu projeto.

À Dra. Nise Yamaguchi, Dr. Ivo Carelli Filho, Dr. Charles Yamaguchi, Dra. Silvia Kohn, Dra. Ninom Lorena Branco, que me trouxeram até aqui.

A Tânia Maria José Aileo Waisberg, pelo apoio amigo e pelo estímulo.

A Lino de Macedo, que me auxiliou na confecção do projeto de Pós - Doutorado.

A Roland Léthier pela acolhida, pela valiosa interlocução, por ter disponibilizado para mim a bibliografia que possibilitou a teorização de meus resultados e o direcionamento de meu trabalho.

A Vicente Falek Brauer pelo apoio com a informática.

A Felipe Falek Brauer que me auxiliou com os grafos e modelos usados para ilustrar o trabalho.

A Joana Helena Cunha Ferraz, por me instigar a escrever e pela leitura atenta, cuidadosa, crítica e acima de tudo cúmplice.

"Aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu"
- Goethe, Fausto, Parte I, Cena I

Sumário

Apresentação PG.7

1. A pesquisa PG.11

2. Alguns fundamentos para um trabalho analítico com crianças PG. 47

3. Sobre o diagnóstico dos distúrbios apresentados na infância PG. 65

4. A psicose paranóica - uma hipótese explicativa para os distúrbios graves na infância. PG. 89

5. Anexo PG.110

6. Referências Bibliográficas PG. 252

RESUMO

Os ensaios reunidos nesta tese contêm reflexões em torno do trabalho junto a crianças que apresentam distúrbios graves.

O primeiro ensaio contém o relato de uma pesquisa desenvolvida no interior da Clínica Psicológica da USP, com o objetivo de testar uma estratégia de atendimento que possibilitasse o tratamento desse tipo de paciente.

O segundo ensaio ocupa-se em fazer um levantamento de fundamentos norteadores para o trabalho analítico com crianças.

O terceiro ensaio problematiza o diagnóstico dos distúrbios graves na infância, discute a contribuição da psicanálise para o trabalho com as deficiências e conclui-se com uma hipótese explicativa para os distúrbios graves na infância, apoiada nas noções de inibição e passagem ao ato, presentes na teoria psicanalítica.

No quarto ensaio é exposta a teoria lacaniana para a psicose paranóica e se propõe uma hipótese explicativa para os casos estudados com base nesta teorização.

A teoria psicanalítica, tal como se lê em Freud e Lacan serve de embasamento teórico para o trabalho.

No anexo encontram-se relatados os casos atendidos no bojo da pesquisa, e que foram teorizados ao longo da tese.

ABSTRACT

The analysis organized in this thesis are contemplations around the work with serious disturbed children.

The first analysis has the report of one reserch that was developed in the USP's Psichological Clinic. This reserche's goal ist to test one atending strategy for this kind of pacient.

The second analysis is about raising basis for the anlitical work with children.

The third analysis questions the serious disturbs diagnosis in childhood, debates the contribution os psichoanalysis on the works with deficiencys. It finishes with an explaining hypothesis for the serious childhood disturbances, based on the acting out and inhibition notions, witch are persent in the psichoanalysis theory.

In the fourth analysis is shown the paranoical psichosis Lacan's theory. One explaining hypothesis is proposed for the studyed cases in this theoization

The psichoanalytical theory, as read in Freud and Lacan, works as basis for the work

In the appendage aré related the cases witch were attended for this reserch, and theorized in this thesis.

APRESENTAÇÃO

Os ensaios reunidos no presente volume contêm algumas reflexões em torno da clínica psicanalítica com crianças.

Embora tenha sempre nutrido sérias reservas no que se refere a esta prática, vi-me constrangida a atravessar os temas que serão desenvolvidos aqui em função de meu trabalho na Universidade de São Paulo. Estando ligada ao Departamento de Psicologia Clínica e sendo a atividade clínica, e portanto a extensão de serviços à comunidade, o eixo que privilegiei em meu trabalho no interior do universo acadêmico, vi-me forçada a encontrar meios para poder desenvolver minhas atividades junto às crianças, que constituem a clientela de nossa clínica escola, por excelência.

Minhas reservas a esta prática atêm-se à condição da criança, à sua dependência em relação ao adulto, e principalmente ao frescor da sua formação como indivíduo, ainda em curso. Pareceu-me sempre muito delicado intervir analiticamente junto à criança. No entanto o trabalho quotidiano ofereceu-me razões de sobra para rever minhas reservas uma vez que me colocou em contato com pacientes muito difíceis de atender e que em função desta dificuldade não costumavam encontrar acolhida terapêutica.

O trabalho que aqui se inicia tem por objetivo relatar uma experiência clínica no campo da psicose na infância e constitui em última análise a forma como tenho conduzido meu trabalho de docente, sendo psicanalista.

Esse trabalho foi desenvolvido no sentido de buscar um caminho que permitisse trabalhar com crianças que um dia receberam um diagnóstico psiquiátrico de psicose, autismo, epilepsia, deficiência mental, paralisia cerebral; casos considerados graves. Para tanto foi construído por mim um projeto de pesquisa que se desenvolveria no interior de nossa Clínica Escola, oferecendo estágio a alunos do quinto ano do curso de graduação em Psicologia e também a psicólogos formados que viriam a freqüentar meu curso de Especialização. As dificuldades levantadas pelos atendimentos e as questões postas por esses estagiários moveram a pesquisa clínica e bibliográfica que venho desenvolvendo há 13 anos. A teoria psicanalítica, uma voz que se fará ouvir ao longo dessas páginas, constitui a fundamentação deste trabalho, a interlocução teórica principal que determinou os passos que íamos dando, por fazer eco a nossos achados, sendo por outro lado um tipo de formulação que permitia caminhar no desenvolvimento de um tratamento que se mostrasse eficaz para as crianças em questão.

Buscou-se portanto aprimorar uma estratégia clínica que permitisse o tratamento dessas crianças. O termo "tratamento" é usado aqui em oposição a "cura". Não é possível uma cura quando a estrutura do sujeito se delinea como psicose. "Tratamento" vem também para marcar uma posição de acolhimento deste tipo de paciente, na tentativa de encontrar um caminho que permita "aliviar" um sofrimento que é da criança mas que também é da família e das pessoas que convivem com ela. Aliviar um sofrimento a partir da psicanálise, isso quer dizer que se procurou permitir que a partir de um traço algo pudesse ser escrito ali onde o sofrimento insistia em se repetir. Antes ainda, permitir que se reconhecesse a existência de um traço aonde a vivência de um 'nada' era o que causava o sofrimento. Assim, se não foi possível "curar" essas crianças isso não constituiu um impedimento para que se fizesse a tentativa de "tratá-las".

O fato de nos embasarmos na psicanálise nos deu sustentação para que nos despreocupássemos da "cura" de nossos pacientes, da correção do "defeito". A psicanálise não se preocupa com a norma, com o normal que se opõe ao patológico, como tão bem demarca Canguillem¹. Esta é uma preocupação médica, como este autor demonstra com precisão. A psicanálise aborda a psicose como singularidade de um sujeito. Ao psicanalista cabe encontrar uma estratégia para abordar esta estrutura, já que a psicanálise foi desenvolvida inicialmente por Freud como terapêutica da neurose.

Tomei como pressuposto que a estrutura psicótica consiste em uma particular constituição subjetiva resultante de um processo que se encontra descrito na obra de Lacan como forclusão, ou préclusão² do

¹ Canguillem, J. (1904) *O normal e o patológico* Forense Universitária, 1990 RJ, SP terceira edição revista e ampliada, 307 pg.

² Preclusão- vem do latim praeccludo : fechar, tapar, encerrar.

Consiste no impedimento de se voltar a fases ou oportunidades já superadas no processo.

Espécies de preclusão :

- 1- preclusão temporal (a mais comum) é a perda do direito de praticar um ato após término do prazo salvo se houver justa causa.
- 2- Preclusão lógica é a prática de ato incompatível com outro que se queira praticar também, como reconhecer um pedido depois contestá-lo.
- 3- Preclusão consumativa refere-se aos atos já realizados numa das formas admitidas em lei, não se podendo praticá-los de novo. O rol de testemunhas uma vez aprovado não pode ser substituído salvo exceções.

In FÜRER, Maximilianus Cláudio Américo *Resumo de Processo Civil*- 18ª edição Col. Resumos Malheiros Ed. 1998 SP

significante Nome - do - pai. Este processo, que em Freud toma o nome de *Verwerfung*, ou recusa, vai ser relido por Lacan à luz de um termo proveniente da área do direito - a préclusão - e que consiste em um direito que cessa antes de chegar a se exercer, por decurso de prazo.

Importante salientar que para a psicanálise segundo Lacan, a psicose é definida em relação ao simbólico, como uma estrutura que apresenta um defeito em relação a este, decorrente de uma forma específica de estabelecimento do significante Nome - do - Pai, onde seu efeito falha ou cessa, o que ocasiona como consequência uma "catástrofe imaginária", ou seja, um arranjo digamos peculiar dos registros do imaginário, do simbólico e do real.

Acompanhamos em nossa pesquisa casos de crianças que foram diagnosticadas pela psiquiatria como psicóticas com o intuito de, questionando o diagnóstico a elas atribuído, desenvolver uma estratégia clínica que supúnhamos favoreceria seu atendimento. Esta estratégia consistia em oferecer uma escuta analítica aos pais dessas crianças, o que supúnhamos estabeleceria condições propiciadoras do atendimento delas, em um trabalho a ser conduzido por um mesmo terapeuta que acompanharia pais e criança. Em um segundo tempo, já aberto o campo de trabalho com esses pacientes, foi possível aprofundar nossos conhecimentos a respeito da psicose. Num terceiro tempo ocupamo-nos de formar uma equipe de sustentação do trabalho e atualmente, num quarto tempo estamos elaborando uma estratégia de acompanhamento das crianças em sala de espera e algumas oficinas, no sentido de dar acabamento ao serviço que oferecemos no interior clínica do Instituto de Psicologia.

Levando em conta a importância e a enorme responsabilidade que se tem ao estabelecer um diagnóstico na infância, em última instância o que foi feito foi colocar em suspenso a hipótese lacaniana, bem como qualquer outra referente à psicose, perguntando sempre se é possível falar em psicose nesta fase da vida. Foi a clínica que possibilitou que se construíssem as questões que conduziam aos textos de Lacan e Freud, em busca de um eixo teórico que permitisse ler as sessões e ordenar nossos achados.

Os ensaios que se lerão neste volume colocam em discussão questões muito básicas: É possível pensar em psicanálise de crianças? É possível pensar em psicose na infância? É possível estabelecer um diagnóstico na infância? Foi partindo destes questionamentos fundamentais que pude encontrar uma forma de trabalhar com esses casos.

Consistem em uma reorganização dos textos que fui publicando em periódicos ao longo desses 13 anos e refletem um caminhar quixotesco pela teoria psicanalítica, no qual dediquei-me a abrir um caminho que desse suporte ao trabalho com a psicose, a despeito do fato de o caminho já estar aberto e muito freqüentado, em busca de uma leitura pessoal dessa teoria. Os ensaios refletem também a forma como desenvolvi esse caminhar.

O primeiro ensaio relatará a pesquisa que desenvolvi. O segundo tratará de fundamentos para a prática analítica com crianças. O terceiro falará do diagnóstico de distúrbios graves na infância. O quarto versará sobre a psicose paranóica na teoria de Lacan e a compreensão que ela propiciou para nossos achados .

1 . A pesquisa

O que vou historiar aqui consiste no relato da forma como me foi dado superar um obstáculo importante na clínica com crianças.

Tratou-se de trazer a contribuição da psicanálise para o interior dos limites de uma instituição universitária para o caso específico do atendimento de crianças que apresentam distúrbios graves, um tipo de cliente que acaba ficando à margem dos tratamentos que oferece uma clínica psicológica. Crianças que apresentam quadros graves, e que por essa razão não costumam ser aceitas nas instituições que oferecem atendimento psicológico, sendo em consequência disso encaminhadas. O fato de "serem encaminhadas" resume a história clínica das crianças que atendi, as quais desde muito cedo em suas vidas haviam sido encaminhadas de um lado para o outro sem nunca encontrar tratamento. Assim, ficar à margem é em muitos desses casos a posição a ocupar no domínio do convívio social. São crianças que não têm acesso a tratamento, a escolarização, a uma vida de criança. Creio que pelo próprio fato da posição marginal acabaram recebendo um diagnóstico de psicose.

Estes casos constituíram um desafio para mim e foi nesta exata medida que aceitei atendê-los pois eu pensava que seria preciso encontrar um caminho que possibilitasse o tratamento evitando esse destino de marginalização.

O que meu trabalho problematiza diz respeito à psicose. Esta é sua pergunta central. Uma primeira indagação: é possível falar de psicose na infância?

Uma primeira etapa do trabalho desenvolvido na busca por uma resposta a essa pergunta desenrolou-se no sentido de buscar uma estratégia clínica viável para esses casos. Tratou-se de "testar" uma estratégia que era sugerida pela própria clínica.

Eu vinha de um trabalho desenvolvido ao longo de 17 anos junto à disciplina de "Métodos de Exploração e Diagnóstico" ministrada para o curso de graduação em Psicologia na Universidade de São Paulo. Deste trabalho eu trazia já algumas hipóteses em relação a determinados casos. Não era incomum nesta época que nos deparássemos com crianças em cujas dificuldades parecia haver o concurso de um forte envolvimento das mães. Naquela época "encaminhávamos" as mães destas crianças para atendimento, mas este atendimento dificilmente ocorria de fato.

As dificuldades que cercam o atendimento de crianças não constituem segredo. O difícil manejo com os pais encontra-se descrito em todo livro que se proponha tratar do assunto.

Na época utilizava-se como bibliografia do curso de Métodos de Exploração e Diagnóstico um livro de Maud Mannoni intitulado "A primeira entrevista com o psicanalista"¹. Neste livro a autora dava alguns exemplos de primeiras entrevistas com os pais de algumas crianças, e frisava em alguns casos que seria impossível atendê-las em função do posicionamento dos pais. Alguns exemplos:

Caso 10 - Onde as dificuldades de um filho são a expressão das dificuldades de um casal

Lucien veio ao mundo após 24 anos de matrimônio. "Eu tinha necessidade de um filho", diz a mãe, "porque havia um vazio".

De fato, o nascimento de um filho vai dar-lhe todos os direitos: desde esse dia, o marido já não conta. "O filho é assunto meu, ele nada tem de fazer lá dentro".

Todas as saídas do casal vão ser eliminadas. Toda a vida dos pais vai girar em torno da vida do filho. O pai sente-se, desde então, excluído, como que "expulso de sua casa". A mãe está na "dela", com um filho que ocupa todos os seus momentos e recorda-lhe as brincadeiras que, quando menina, fazia com o irmãozinho, morto quando ela contava 12 anos.

O menino, de nível intelectual superior à média (QI 125), é completamente desritmado e deficiente no plano psicomotor. Ligado ao pai, não ousa, porém, desenvolver-se de forma viril, esquiva-se voluntariamente a todos intercâmbios motores que poderia ter com ele (jogos). Obedece, por temor, a um ideal materno, gentil, passivo. "O que vale é o que a mamãe decide", diz-me Lucien. No entanto, esse estado de coisas o põe inseguro. Procura refugiar-se numa conduta regressiva. Tudo o amedronta. "O melhor seria nada ver, nada ouvir de desagradável."

Lucien é causa do desentendimento do casal. A mãe pressente o perigo que representaria para ela a análise do filho - e opõe-se. O que ela deseja é guardar, só para si, um brinquedo de que continuaria a ser dona.

Todavia, as reações anoréxicas e fóbicas do filho a aborrecem - e depois há as ameaças de divórcio por parte do marido enervado.

¹ Mannoni, Maud (1965) *A primeira entrevista com o psicanalista* Ed. Campus, Rio de Janeiro, 1986.

Os sintomas da criança são, no caso, antes de tudo a expressão das dificuldades de uma casal, e de uma mãe em particular. Realizando já tarde o seu desejo de menininha (ter um filho sem marido), ela cria uma situação insustentável para ambos.

Na entrevista, o analista não pode precipitar as coisas. Não pode deixar de sublinhar o absurdo de uma situação que aparece no discurso da mãe, e denunciar-lhe os malefícios.

Mas não era isso que a mãe vinha buscar; ela desejava ouvir uma sentença que confirmasse os direitos. Talvez já esteja à procura de outro analista...tanto mais que ela necessita encontrar uma garantia para a sua mentira...²

ou

Caso 25

Arthur, de sete anos, chamado pelos seus de "Bebê", é o segundo de quatro irmãos. Ele não distingue "o avesso do direito, nem a esquerda da direita". Em estado de grande depressão durante a gravidez, a jovem mulher recebeu que ele nascesse idiota.

Criado por uma série de babás rigorosas, em regiões e climas diferentes, Arthur "cresce" mal; anoréxico até os três anos, só começa a falar aos quatro anos. O irmão mais velho, inteligente, é rejeitado pelos pais e quase não vive com eles (é criado pelos avós). Arthur vê-se assim como o único varão entre duas irmãs mais jovens. É como criança doente que ele encontrou o seu lugar na família.

Ao ser examinado, mostra-se temeroso, em estado de pânico, sempre que uma opinião pessoal lhe é pedida. Rói as unhas, desviando o olhar. De inteligência normal, esse menino de sete anos de idade tem o comportamento de um retardado, tão regressiva é a sua conduta. Toda afetividade é desprovida de cor, há falta de vida. Toda evolução viril está bloqueada: nos desenhos, as árvores estão cortadas, os combatentes não têm braços e as crianças aparecem sem mãos.

Arthur mais parece uma estátua que um ser vivo – foi dessa forma que ele caiu nas graças da sua mãe (criada sem pai por um casal homossexual).

Fóbico, em pranto diante do menor ataque dos colegas, Arthur tem muita dificuldade em efetuar uma evolução correta.

Uma psicanálise é indicada, mas só pode ser posta em prática se a mãe aceitar se questionada dentro dela. A enfermidade orgânica da criança tapa no caso a angústia materna, é em linguagem corporal

² Op. Cit. Pg. 46

que a criança exprime ou traduz o desconcerto da mãe. "Meu filho sou eu, somos parecidos." Essa frase resume, na sua própria simplicidade, o vínculo mãe - filho no que ele suporta poderosamente como drama, incompreensão, mal entendidos e contra senso.

Em todos esses casos, os pais estão ausentes, talvez porque já tenham desistido de se fazer ouvir.³

A respeito desse caso comentaria Mannoni mais adiante no texto:

Para Arthur a solução não é fácil. Temos às vezes o direito de perguntar a nós mesmos se a doença da criança não intervém como uma peça essencial ao equilíbrio da mãe: "Meu filho sou eu, nós somos parecidos". Tal resposta evoca uma situação em que a mãe e a criança têm, no plano fantasmático, quase que um só e mesmo corpo. A mãe freqüentemente é muito mais afetada que o filho, mas este paga perigosamente com seu corpo a neurose materna..⁴

O texto fazia eco à dificuldades que eu encontrava em meu trabalho. Pretendi dar um passo além. Seguindo as observações tão importantes e pertinentes de Mannoni, idealizei uma estratégia de trabalho na qual incluía-se a escuta a pais e criança, em sessões separadas, pelo mesmo terapeuta, na tentativa de vencer o obstáculo que a autora descrevia e que eu havia encontrado em meu trabalho clínico também.

Os atendimentos clínicos foram conduzidos por alunos matriculados nos cursos de graduação e extensão que coordeno e todos supervisionados por mim, que acompanhei semanalmente a evolução dos casos. A partir do ano de 1998 constituiu-se uma equipe de supervisores que dividem comigo esta tarefa.

Meu projeto, iniciado no ano de 1987, encontra-se já na quarta etapa de seu desenvolvimento. Iniciou-se com a apresentação de uma proposta de trabalho que foi a seguinte:

1. Projeto de Pesquisa Inicial.

Reproduzirei aqui, à guisa de documentação, o projeto inicial que elaborei no ano de 1987, e de onde parti para o desenvolvimento do trabalho que relato aqui.

Título: "Psicoterapia Individual com Intervenção Clínica sobre a Família."

³ Op. Cit. Pg. 60.

⁴ Op.cit. pg. 78

A presente pesquisa tem como meta o estudo da Psicose tal como se manifesta em crianças.

Dentro da bibliografia consultada as Psicoses têm sido consideradas um assunto complexo que tange situações emocionais bastante profundas e diversificadas entre si.

Elas são, em função disto, abordadas sob inúmeros pontos de vista e definidas de formas diversas dentro das várias correntes: da Psiquiatria, da Psicologia Projetiva, das diferentes correntes Psicanalíticas.

Lacan, psicanalista da escola francesa, define a Psicose segundo sua estrutura, dizendo que nela o que não veio à luz do simbólico, emerge no real sob a forma de uma alucinação.

Caracteriza a Psicose pelo processo de forclusão e por seus produtos: a alucinação e o delírio.

Como é amplamente conhecido não se dispõe ainda nos dias de hoje de um tratamento eficaz para a Psicose.

Já a própria presença de um diagnóstico de Psicose interpõe problemas para isso uma vez que costuma antes representar um fechamento de qualquer possibilidade de tratamento do que uma perspectiva de alívio para o paciente.

Lê-se no Vocabulário de Psicanálise de J. Laplanche e J.B. Pontalis ⁵, no verbete "Psicanálise", que ela constitui um método de terapia para a neurose.

Esta afirmação fecha logo de princípio a possibilidade de uma extensão dos benefícios do método psicanalítico para estes casos.

J. Lacan, no texto "A significação do falo⁶", permite que se faça desta mesma afirmação uma outra leitura que abre novas possibilidades.

Ele diz que o sintoma, no sentido analítico deste termo, é o que é analisável nas neuroses, perversões e psicoses.

Como sabemos o sintoma é produção neurótica por excelência e tomado no sentido analítico, ele é uma formação inconsciente, uma formação estruturada em termos de metáfora.

⁵ Laplanche, J. e Pontalis, J. B. (1970), Vocabulário da Psicanálise. Moraes Editores, pg. 495

⁶ Lacan, J. (1978), Escritos. Ed. Perspectiva, pg. 262.

Esta afirmação de Lacan abre assim uma possibilidade de tratamento para os casos de Psicose, na medida da presença de sintomas metafóricos.

Buscando uma via que possibilite tal atendimento iremos nos estribar nesta afirmação de Lacan.

A pesquisa que aqui propomos coloca-se, antes de mais nada, como uma pesquisa do campo da Psicanálise, esta "disciplina que só pode sobreviver ao se manter ao nível de uma experiência integral"⁷.

Louis Althusser, no texto "Freud e Lacan"⁸, faz um resumo do que seja a estrutura da Psicanálise nos seguintes termos:

"1) Uma prática (a cura analítica) 2) Uma técnica (método de cura) que dá lugar a uma exposição abstrata, de aspecto teórico e 3) Uma teoria que está em relação com a prática e com a técnica. Este conjunto orgânico prático, técnico e teórico recorda-nos a estrutura de todas as disciplinas científicas".

Supondo então, com Althusser, ser a Psicanálise uma ciência, desenvolveremos uma pesquisa que nasce da prática, que pretende afinar a técnica de tal forma que ela possa se adequar ao atendimento de casos de Psicose e que a partir de tudo isto se habilite a fazer algum desenvolvimento teórico acerca do assunto estudado.

É, portanto, pesquisa do campo da Psicanálise na medida em que ela pode ser considerada como método de sondagem.

Esta disciplina que é a Psicanálise é transmitida, em nosso caso, a partir da Universidade e, portanto, nossa pesquisa deve levar em conta, antes de mais nada, este contexto que é a Universidade de São Paulo e sua Clínica Psicológica.

Esta Clínica se instaura como lugar de formação de terapeutas e propõe esta formação a partir da prática mesma dos alunos que é depois supervisionada por nós docentes.

Isto é plenamente coerente com o princípio proposto por Lacan de que a Psicanálise deva permanecer ao nível de uma experiência integral. Sendo assim, não é a partir da teoria apenas que nosso aluno tem acesso a esta disciplina. Ele a aprende no fazer, na prática clínica,

⁷ idem pg. 103

⁸ Foucault, Derrida, LéviStrauss, Althusser, Lacan, Sartre, Barts, Sebag e outros (não consta data), Estruturalismo - Antologia de Textos Teóricos. Ed. Martins, pg.234

sendo a supervisão um segundo momento onde esta prática se teoriza.

A partir desta prática de transmissão da clínica chega-nos uma questão igualmente prática.

Há casos com graves distúrbios de conduta que nos chegam envolvidos em grandes confusões familiares de tal forma que seus familiares ora invadem o "setting" terapêutico, ora ausentam-se e acabam por se evadir do atendimento.

Penso que se justifica que nos dediquemos a estudar este tipo de caso sob ao menos três pontos de vista:

Em primeiro lugar em função de todas as dificuldades teóricas e práticas que os envolvem.

Em segundo lugar em função do fato de ser a Clínica Psicológica da USP um lugar de transmissão, uma Clínica Modelo, o que lhe confere uma grande responsabilidade.

Em terceiro lugar em função da necessidade de manter a experiência integral de que falávamos no início e completar com a pesquisa algo que faz parte da experiência psicanalítica.

Tomarei estes casos como sintomáticos de Institucionalismo na acepção de Ribeiro de Souza ⁹"este conjunto de práticas sociais e representações destiladas pelas instituições e que implicam numa crença mágica em sua necessidade numa prática perversa dissimulada que trai as intenções oficiais formuladas e na criação de artificios que lhe garantam a sobrevivência independentemente das mudanças ocorridas nos contextos sociais de sua inserção."

Extraindo do texto seu tom apaixonado nós o acompanhamos no que diz respeito ao distanciamento que a prática analítica, dentro de nossa Clínica, faz de seu fundamento primeiro, que é a escuta do discurso do paciente.

Penso que no momento em que deixamos de tomar em atendimento a família de nossos pequenos clientes estamos nos ensurdecendo a seu pedido de ajuda.

A nosso favor vem mais uma vez Lacan ¹⁰, quando cita o fato de Freud ter atendido ao caso do pequeno Hans por intermédio de seu pai.

⁹ Ribeiro de Souza, H.(1984), Institucionalismo: a perdição das Instituições - Comunicação feita no IMESC, pg.6 (inédito).

¹⁰ Lacan, J.(1978), Escritos. Ed. Perspectiva, pg.108.

Freud era fiel ao fundamento de que o campo da Psicanálise é o do discurso e o pai de Hans, no caso, era o falante.

Em um primeiro momento nossa pesquisa visa, atendo-se a este fundamento, oferecer um espaço institucional de escuta para esta fala dos pais, supondo que isto nos permita promover o encaminhamento terapêutico destes casos.

Tomando então nossos pequenos clientes, imersos em graves problemas de ajustamento, ou, se preferirmos dizer assim, psicóticos, como sintoma, no sentido analítico deste termo, de seus pais, propomo-nos a atendê-los incluindo uma escuta analítica individual de seus familiares, na medida em que se ofereçam como interlocutores possíveis do terapeuta

Supondo ainda com Mannoni ¹¹, que nesses casos a transferência é uma só, é familiar, em relação a um só terapeuta, cada terapeuta tomará uma família como cliente.

Em função disto partiremos de um alargamento do "setting" terapêutico, de tal forma que inclua todo o grupo familiar.

Em tais casos deverão matricular-se na Clínica as famílias e não apenas a criança que nos é trazida como cliente; isto após um breve estudo inicial do caso que nos conduza a esta decisão. Não se trata portanto de terapia familiar mas de terapia individual, com intervenção clínica sobre a família.

A escolha dos pacientes obedece ao critério de procura espontânea de atendimento.

Pelo fato deste trabalho ocorrer em uma Clínica-escola, concerne também à transmissão da Psicanálise. Nessa medida nossa pesquisa inclui a oferta de uma disciplina optativa para o curso de graduação em Psicologia, e de um curso de Especialização, lugar onde essa transmissão poderá ocorrer.

Resumindo então a presente pesquisa tem por objetivo criar condições para que se possa encaminhar e atender crianças com graves distúrbios de conduta e inseridas em grupos familiares igualmente problemáticos, bem como a sondagem a posteriori das questões relacionadas com a psicose infantil.

¹¹ Mannoni, M. (1985), A criança retardada e a mãe. Ed. Martins Fontes, pg. 63.

A hipótese do trabalho é que este encaminhamento e atendimento não estava podendo ocorrer pois não se estava oferecendo uma escuta para a fala dos pais que por não serem ouvidos evadiam-se da Clínica.

O método do trabalho será criar um espaço institucional para que esta escuta analítica possa se dar por meio da oferta de uma disciplina optativa que criará na Clínica da USP o lugar para o acompanhamento destas famílias que serão atendidas por alunos, já que inseridos em um contexto de formação.

Além disto a metodologia de pesquisa e o enfoque do problema são fundamentados na Psicanálise, de acordo com a Escola Francesa .

2. Desenvolvendo uma pesquisa em psicanálise

O método de pesquisa utilizado foi a psicanálise, pois a psicanálise, que consiste em um método de tratamento dos distúrbios neuróticos e também um corpo teórico, é ainda um método de pesquisa.

Em uma pesquisa clínica a presença do "pesquisador" se equaciona de forma totalmente diversa daquela em que ele figura em uma pesquisa positivista, por exemplo. Em uma pesquisa psicanalítica o pesquisador é parte integrante daquilo que é pesquisado, modifica-o, condiciona o caminho a tomar, por ser ele quem dirige o tratamento.

Mas se a transferência pode ser entendida como o método da pesquisa ela é também seu objeto, uma vez que o ponto de partida do trabalho é justamente o impasse no estabelecimento da transferência no caso das crianças que tratamos.

Isso faz parte por outro lado da própria história do surgimento deste conceito na obra de Freud. Em Freud a transferência é em princípio algo indesejável, um desvio, um obstáculo a transpor. Para nós o obstáculo a transpor era o não surgimento da transferência no atendimento da criança, a não interação que muitas vezes chegava ao extremo de uma não entrada na sala de atendimento, acrescida da presença perturbadora das mães.

No entanto a distinção que faço ao falar da psicanálise como método de pesquisa é artificial, pois de fato a pesquisa do inconsciente é o que move qualquer tratamento, e a teoria só se constitui a partir da prática clínica.

O resultado da pesquisa é também algo de muito peculiar neste tipo de abordagem, já que por um lado tem-se como suposto que o relato do caso é ficcional, uma construção que o analista faz dos fatos, sua leitura. Uma vez que a teoria é recriada a cada análise que se conduz, então como "resultado" teórico por suposto espera-se uma nova confirmação daquilo que já se encontra teorizado, propiciando desdobramentos inovadores que permitam uma mais fecunda aplicação do método, que possibilitem ampliar seu horizonte de aplicação. Para compreender o que digo basta pensar em Lacan, em Mannoni para citar apenas poucos e eminentes exemplos. Os desdobramentos feitos por esses autores possibilitaram a extensão da psicanálise para o atendimento de casos de psicose e de deficiência mental.

Essa colocação, de que se tomará a psicanálise como método, serve portanto para marcar em uma primeira aproximação que a metodologia de pesquisa empregada não é empírica, positivista, no sentido de efetuar uma coleta de dados quantificáveis, generalizáveis, com a pretensão de esgotar todo o saber possível sobre o objeto em questão.

Muito diferentemente disso, em uma fase inicial de nossa pesquisa tratou-se basicamente de *estabelecer condições para que o tratamento pudesse acontecer*. Nessa medida ele constitui uma contribuição para o campo já aberto por Freud em suas teorizações, e teve como intuito pesquisar a forma possível de aplicação destes conceitos na clínica da psicose infantil.

O desenvolvimento de nossa estratégia repousou sobre o estabelecimento de um recorte de atendimento diferente daquele que usualmente se fazia por incluir uma escuta analítica aos pais, concomitantemente ao atendimento da criança, escuta esta conduzida pelo mesmo terapeuta da criança. Possibilitou, na esteira dos efeitos que obtivemos, que se atendessem pacientes muito comprometidos, por terapeutas em formação, alunos do curso de graduação em psicologia, que respondessem a duas condições: uma delas era a de que estivessem sendo acompanhados em um trabalho de análise pessoal ou psicoterapia e a segunda a de que os atendimentos fossem supervisionados por mim sessão por sessão.

Já que o ponto de partida estratégico de nossa pesquisa foi o discurso dos pais, concebidos como aqueles que ocupam na infância o lugar de Outro para a criança, numa relação que irá possibilitar o estabelecimento de uma transferência no sentido analítico deste termo por parte da criança, a partir da transmissão do significante cujo engaste permite que se instaure o trabalho analítico, e considerando aquilo que é afirmado por Lacan no texto *A significação do falo*:

É somente sobre a base de fatos clínicos que a discussão pode ser fecunda. Eles demonstram uma relação do sujeito ao falo que se estabelece sem considerar a diferença anatômica dos sexos e que é por esse motivo uma interpretação especialmente dolorosa na mulher e em relação à mulher, principalmente no tocante aos quatro capítulos que seguem:

1º do porquê a menina se considera ela mesma, pelo menos durante um certo tempo, castrada, no que o termo significa: privada do falo, e pelo operar de alguém que é primeiramente sua mãe, ponto importante, e em seguida seu pai, mas de maneira tal que devemos reconhecer nisso uma transferência no sentido analítico do termo ...¹²

torna-se importante precisar teoricamente o processo através do qual esta *transferência ao pai* se estabelece, já que nas colocações mais fundamentais sobre a psicose consta que esta estrutura repousa sobre a exclusão deste nome do lugar de significante.

Passarei a expor, num "entroncamento" teórico que se traduz de forma talvez confusa numa fase inicial da pesquisa bibliográfica, as nossas hipóteses iniciais: *Haveria na trajetória de constituição subjetiva de uma menina, e portanto de uma futura mulher, um impasse especialmente doloroso no que tange o complexo de castração inconsciente, impasse este que retornaria com a experiência de maternidade, e ao qual atribuíamos o tipo de vínculo intrusivo estabelecido por essas mulheres com seus filhos.*

Este foi o caminho que nos levou, no momento de implantação de nosso projeto de pesquisa, como um primeiro ponto teórico a ser recortado do corpo da teorização de Lacan, a nos determos neste elemento da estrutura teórica que é o **Outro**. Foi a partir daí que pudemos pensar no início os acidentes que faziam com que o manejo da transferência fosse especialmente difícil nesses casos, por se dar em ato.

O Outro é concebido por Lacan como um elemento dentro de uma estrutura. Para falar do Outro em Lacan não há melhor saída que enveredar pela teia que constitui a estrutura que ele concebeu. O Outro não pode ser definido diretamente. Farei aqui um recorte de alguns textos do autor para dar uma idéia da abrangência do conceito e de sua evolução dentro da obra.

Não tenho evidentemente a pretensão de esgotar o assunto, mas sim de relatar o caminho pelo qual enveredei e que me permitiu demarcar

¹² ¹²Lacan, J. *Escritos* São Paulo, Ed. Perspectiva, 1978, pg. 262.

conseqüências importantes para a consecução da estratégia clínica que me propunha a testar.

"Eu é um outro" (Rimbaud apud Lacan)

Pode-se falar da psicanálise de várias formas.

Lacan escreve no Seminário 1¹³ que aquilo a que assistimos no trabalho analítico é a emergência de uma palavra verdadeira.

O esquecimento seria, neste sentido, uma manifestação de degradação da palavra em sua relação com o outro.

É da essência da palavra o dirigir-se ao outro. A palavra é mediação entre o sujeito e o outro, e ela implica na realização do outro dentro desta mesma mediação.

A palavra pode ter ainda uma outra face, que é a de revelação. A palavra do inconsciente é palavra de revelação. É palavra que não se diz diretamente já que o inconsciente só se expressa por deformação, distorção.

A revelação é, para Lacan, o móvel último daquilo que procuramos na experiência analítica.

A resistência seria, sob esta ótica, aquilo que faz com que a palavra de revelação não seja dita. Uma conseqüência da resistência é a transferência. Então, se a palavra não funciona como revelação ela funciona como mediação. O analisante se dirige ao analista e não à função.

Como se pode notar, a acepção que este autor dá ao termo transferência neste momento de sua obra é a de resistência, um modo de resistência.

A questão é nesta medida saber em que nível a palavra se agarra ao outro, em que nível o outro é realizado, como ele é realizado, em que função, em que círculo da subjetividade de quem fala, a que distância .

Ao longo da experiência analítica, essa distância varia sem cessar. Seria então inútil querer considerá-la como correlativa a um certo estado do sujeito. O analista pode ser tomado a um dado momento como testemunha, mais adiante poderá ser alvo de sedução, para que mais tarde se fale a ele no sentido mais propriamente simbólico .

¹³Lacan, J. *O Seminário - Livro 1 - Os escritos técnicos de Freud - cap. IV O Eu e o Outro*, pg. 50, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed. 1979.

Lacan formula, dentro deste sentido, a oposição palavra vazia - palavra plena, onde a palavra vazia faz com que o sujeito se perca no aqui e agora com seu analista, enquanto palavra de resistência, e a palavra plena realiza a verdade do sujeito.

Resistência e transferência não são portanto sequer concebíveis sem uma referência ao outro.

O nível no qual o outro é vivido situa exatamente o nível no qual o eu existe para o sujeito. O eu é referente ao outro, ele se constitui em relação ao outro, é seu correlato.

Se no Seminário 1 Lacan desenvolve sua argumentação na linha de marcar a especificidade da palavra que interessa ao trabalho analítico apontando a relação ao outro como referência importante para a constituição do sujeito, no Seminário 2¹⁴ introduz a distinção entre dois "outros". Aparece aqui a distinção entre o outro com A maiúsculo, que é o Outro de que se trata na função da fala, e o outro com a minúsculo, que é o eu, ou mais exatamente a imagem do eu.

O eu é uma construção imaginária. Lacan desenvolvera no texto "*Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*"¹⁵, publicado de 1949, esta idéia de que o eu é imaginário, e se constitui a partir do espelho. O espelho foi neste texto a metáfora usada para marcar este ponto. No Seminário 2 (relativo às reuniões dos anos de 1954 - 1955) ele vai estender-se ainda mais sobre o assunto. Vou tentar resumir aqui algumas das idéias expostas neste seminário em torno do tema do Outro.

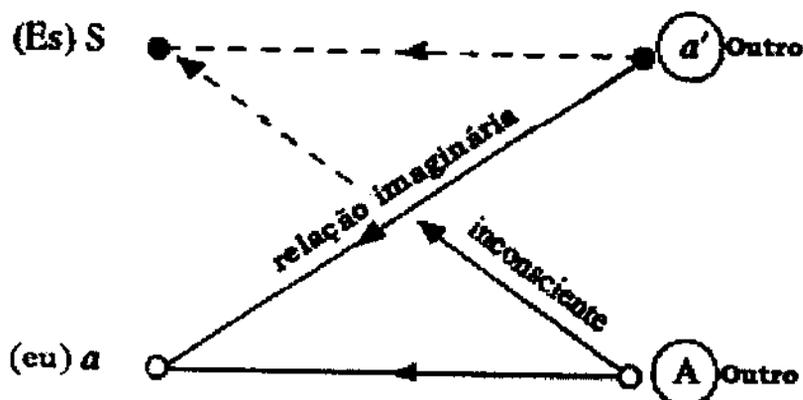
O sujeito analítico não é o sujeito em sua totalidade, é o sujeito em sua abertura. Lacan vai introduzindo aí, na forma como concebe a estrutura do inconsciente, mais um elemento que será marcante na técnica analítica pós-lacaniana. Este elemento é a temporalidade do inconsciente. Temporalidade lógica e não cronológica, ligada à contraposição abertura - fechamento do inconsciente. Se o início da análise se dá em um tempo de fechamento (afãlise) de que falaremos mais adiante, a emergência do sujeito vai estar ligada a um tempo de abertura.

¹⁴Lacan, J. *O Seminário - Livro 2 - O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise, capítulo XIX - Introdução do grande Outro*, pg.296, Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1985

¹⁵Lacan, J. *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*, in *Écrits*, pg 93, Paris, Éditions du Seuil, 1966.

Falamos de tempos, e se estamos falando de uma estrutura estamos falando também de lugares. Está sendo proposto neste momento o esquema *L* ou *Lâmbda*, que "não seria um esquema se apresentasse uma solução. Nem sequer é um modelo. É somente uma maneira de fixar as idéias, que uma imperfeição de nosso espírito discursivo reclama"¹⁶. O sujeito (S), o eu (a), o outro (a'), o Outro (A), são lugares.

Esquema L



Se o sujeito fala, como marcávamos acima desenvolvendo algumas das idéias do Seminário 1, onde fica posta a já tão conhecida idéia do autor relativa à palavra, ao inconsciente estruturado como linguagem, se o sujeito fala ele também se vê. Isto é algo que Lacan vai desenvolver no Seminário 2. Enuncia assim as duas pulsões: olhar e voz.

O sujeito se vê, não em **S**, mas em **a**, no outro, num outro lugar. Ele tem um eu, que é imaginário, constituído à imagem e semelhança do outro, por identificação.

O eu é uma forma fundamental para a constituição dos objetos. Em particular, é sob a forma do outro especular que ele vê aquele que, pelas razões que estamos arrolando, Lacan chama de seu semelhante. Esta forma do outro tem a mais estreita relação com o seu eu, ela pode ser superposta a ele, e Lacan utiliza então a notação **a'**. **a'** é um objeto.

Existem pois o plano do espelho e o mundo simétrico dos iguais e dos outros homogêneos ao eu, seus objetos de identificação.

É necessário distinguir deste, um outro plano que vamos chamar de muro da linguagem.

¹⁶ Lacan, J. O seminário livro 2 *O eu na teoria de Freud e na técnica psicanalítica*, JZE, pg?

O simbólico é anterior ao imaginário e ao real. É em relação a ele que o imaginário e o real se caracterizam enquanto tal. É então, a partir da ordem definida pelo muro da linguagem, que o imaginário toma sua falsa realidade. Uma falsa realidade que é contudo uma realidade verificada, como imagem.

O eu, o outro, o semelhante, são, neste contexto teórico, objetos, imaginários. Porém são objetos devido ao fato de serem assim denominados num sistema organizado que é o da linguagem.

Quando o sujeito fala com seus semelhantes, fala na linguagem comum, que considera os eus imaginários como coisas não unicamente exteriores a ele, mas reais também.

Por não poder saber o que se acha no campo em que o diálogo concreto se dá, ele lida com um certo número de personagens, a' , a'' . Na medida em que o sujeito os põe em relação com sua própria imagem, aqueles com quem fala são também aqueles com quem se identifica.

Ele se endereça de fato aos **A1**, **A2**, que é aquilo que ele não conhece, verdadeiros Outros, verdadeiros sujeitos, que estão do outro lado do muro da linguagem, lá onde em princípio o sujeito jamais alcança. Eles são fundamentalmente aqueles que são visados cada vez que o sujeito pronuncia uma fala plena, mas o sujeito sempre alcança a' , a'' , por reflexão.

O sujeito está separado dos Outros, os verdadeiros, pelo muro da linguagem.

Se a fala se fundamenta na existência do Outro, o verdadeiro, a linguagem é feita para remeter-nos de volta ao outro objetivado, ao outro com o qual podemos fazer tudo o que quisermos, inclusive pensar que ele é um objeto. Lacan está trabalhando a oposição eu - objeto, portanto, a forma como a idéia de objeto se constitui, e por consequência também o eu.

Quando fazemos uso da linguagem, nossa relação com o outro funciona o tempo todo nesta ambigüidade. A linguagem serve tanto para nos fundamentar no Outro como para nos impedir radicalmente de entendê-lo. E é justamente disto que se trata na experiência analítica.

Esta concepção de Lacan é, como se vê, uma espécie de mito da caverna platônico transposto para o plano da psicanálise. Serve a este contexto para mostrar que o sujeito se sabe a partir do exterior, que o sujeito se trata como se ele fosse um outro ao qual ele se identifica, o que cria um empecilho para que os verdadeiros outros, os Outros, sejam acessíveis ao sujeito. Lacan desenvolve esse esquema *L* para dar conta da experiência

analítica posta assim como experiência intersubjetiva, em oposição à teoria das relações de objeto.

O sujeito não sabe o que diz porque não sabe o que é. Mas ele se vê. Ele se vê do outro lado, de maneira imperfeita, devido ao caráter fundamentalmente inacabado da imagem especular, que é, não apenas imaginária, mas também ilusória.

No seminário 11¹⁷ Lacan desenvolve sua teorização sobre as operações através das quais o sujeito surge do Outro.

Ele afirma : *"O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder se presentificar do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer."*

Tudo surge da estrutura significante. Essa estrutura se funda no que Lacan articula neste momento como função topológica da borda. A relação do sujeito ao Outro se engendra por inteiro num processo de hiância, ele diz, o que quer dizer literalmente abertura de uma boca, abertura de uma fenda.

Os processos que ocorrem entre o sujeito e o Outro se articulam de forma circular:- o sujeito é chamado ao Outro, o sujeito vê a si mesmo aparecer no campo do Outro, o Outro lá retorna.

Vemos se articularem aí, por um lado, três tempos lógicos na constituição do sujeito em sua relação ao Outro, tesouro do significante. Por outro, a colocação lacaniana de dois objetos pulsionais: a voz e o olhar, marcando o primeiro e o segundo tempos respectivamente.

Colocar assim a voz e o olhar como objetos pulsionais permite a Lacan cortar radicalmente com a idéia de uma evolução, de um desenvolvimento na constituição da subjetividade, idéia que persiste ainda em Freud com suas fases oral, anal etc., que sofrem um desenvolvimento paralelo ao biológico. Freud faz o trabalho imenso de criar a psicanálise, um outro modo de conceber o humano diferente daquele segundo o qual a medicina o concebe, que é justamente o campo de onde ele parte. Lacan dá o passo seguinte ao enunciar o estágio do espelho, cortando mais radicalmente com a idéia biológica de uma evolução.

¹⁷Lacan, J. *O Seminário - Livro 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise - capítulo XVI - O sujeito e o Outro (1) : A alienação*, pg. 193, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1979

Esses comentários são importantes quando se trata da análise de crianças e da questão da deficiência, como se discutirá mais adiante.

Retomando, esse processo é circular, mas, por sua natureza, não é recíproco. É circular e dissimétrico.

O significante (*o sujeito é chamado ao Outro*), produzindo-se no campo do Outro faz surgir o sujeito de sua significação.

Mas ao funcionar como significante o Outro reduz o sujeito a ser apenas um significante, petrificando-o pelo mesmo movimento com que o chama a funcionar como sujeito.

Ai está a pulsação temporal que é característica do ponto de partida do inconsciente como tal - o fechamento - a afânise, o desaparecimento, ou o fading do sujeito.

No momento do nascimento do sujeito no campo do Outro, sua característica é de estar, sob o significante que desenvolve suas redes, suas cadeias e sua história, num lugar indeterminado.

A interpretação deve limitar-se por esta razão a apenas designar uma única série de significantes, pois o sujeito pode ocupar aí diversos lugares, conforme se ponha sob um ou outro dentre eles.

Fica fundamentada nesta lógica a pontuação como técnica adequada a este momento lógico da análise. Se estamos trabalhando em um tempo de fechamento, com um sujeito petrificado, que está em um lugar indeterminado, não há o que interpretar. Pontuar a cadeia de significantes é demarcar os lugares possíveis para o sujeito, para que ele possa aí tomar posição. A ênfase aqui é, como se pode notar, na topologia do inconsciente.

Lacan introduz duas operações que articulam a relação do sujeito com o Outro.

Para demonstrar essas operações lança mão da linguagem utilizada na teoria dos conjuntos e na lógica simbólica. Vai falar então em *vel*.

Estamos aqui diante de um significante dentro da obra de Lacan. Em outros pontos de sua obra ele fala em *véu* (*A significação do falo*) ou ainda em *vol* (roubo) (*Seminário da Carta roubada*). Desliza aqui para *vel* (*Seminário 11*), colocando o acento na operação lógica que o termo implica. Mais tarde será *lol*, no seminário do *Sinthome*, tomando do romance de Marguerite Duras uma hipótese explicativa para o enlouquecer feminino.

À primeira operação ele dá o nome de alienação. O *vel* da alienação é o *ou* simbolizado na lógica por um V.

Esquema da alienação

**o ser
(o sujeito)**



**o sentido
(o Outro)**

A alienação consiste nessa lógica que condena o sujeito a só aparecer no seu início no campo do outro: de um lado como sentido, produzido pelo significante, do outro lado como afânise. Não é. Está petrificado sob a significação como explicávamos acima. Então, ou ele se aliena na significação que é dada pelo Outro ou ele não é. Precisa portanto se alienar, a alienação é a saída. Ambos, o ser e o Outro estão ligados por uma região de não senso. O ser e o Outro estão reunidos (a operação lógica é a reunião). A região de não senso pertence aos dois conjuntos. O sujeito só pode conceber seu ser estando ligado ao Outro.

Neste momento lógico da análise as coisas se equacionam em termos de *ou ... ou*, ou eu ou o outro, de uma forma muito angustiante.

O *vel* da alienação se define por uma escolha cujas propriedades dependem do seguinte: que há , na reunião, um elemento que comporta que qualquer que seja a escolha que se opere, há por conseqüência um *nem um, nem outro*. A escolha aí é apenas a de saber se se pretende guardar uma das partes, a outra desaparecendo em cada caso. O que significa que algo se perde, algo cai.

Ilustremos isto pelo ser do sujeito, aquele que está ali sob o sentido. Escolhemos o ser, o sujeito desaparece, ele nos escapa, cai no não senso . Escolhemos o sentido e o sentido só subsiste decepado dessa parte de

não senso que é, falando propriamente, o que constitui na realização do sujeito, o inconsciente.

É portanto da natureza desse sentido, tal como ele vem a emergir no campo do Outro, ser, numa grande parte de seu campo, eclipsado pelo desaparecimento do ser induzido pela função mesma do significante.

A alienação tem por conseqüência que a interpretação não consegue liberar as significações . A interpretação não visa tanto o sentido quanto reduzir os significantes a seu não - senso, para que possamos reencontrar os determinantes de toda a conduta do sujeito.

No processo de análise esse momento é um momento de terror. É o que se assiste na clínica com crianças graves.

A segunda operação termina a circularidade da relação do sujeito ao Outro, mas aí se demonstra uma torção essencial.

Enquanto que o primeiro tempo está fundado na subestrutura da reunião, o segundo está fundado na subestrutura que chamamos interseção ou produto. É simbolizado por um \wedge .

A interseção de dois conjuntos é constituída pelos elementos que pertencem aos dois conjuntos. É aqui que se vai produzir a operação segunda, a que o sujeito é conduzido por essa dialética. Esta operação segunda é tão essencial de ser definida quanto a primeira, porque é aí que vamos ver despontar o campo da transferência. Lacan a denominou separação.

Este é o processo que visaremos no trabalho com nossas crianças e suas mães, no intuito de , como foi dito no início, propiciar um estabelecimento de transferência por parte da criança, que possibilite o tratamento. Prossigamos.

A interseção surge do recobrimento de duas faltas., operadas por dois significantes.

Uma falta é encontrada pelo sujeito no Outro, na intimação mesma que lhe faz o Outro por seu discurso. Nos intervalos do discurso do Outro, surge na experiência da criança o seguinte: ele me diz isso, mas o que é que ele quer?

Nesse intervalo que fica entre os significantes, que faz parte da estrutura mesma do significante, reside a metonímia. É de lá que se inclina, é lá que desliza, que foge, o que chamamos desejo. O desejo do Outro é apreendido pelo sujeito naquilo que não cola, nas faltas do discurso do Outro, e todos os por quês da criança falam menos de uma avidez da

razão das coisas, do que constituem uma colocação em cheque do adulto, perguntam pelo enigma do desejo do adulto.

Para responder a essa pergunta o sujeito traz como resposta a falta antecedente ao seu próprio desaparecimento, que ele vem aqui situar no ponto da falta percebida no Outro. O primeiro objeto que ele propõe a esse desejo parental de um objeto que é desconhecido, é sua própria perda. A fantasia de sua morte, de seu desaparecimento, é o primeiro objeto que o sujeito tem a por em jogo nessa dialética, e ele põe.

Uma falta recobre a outra. Daí a dialética dos objetos do desejo, no que ela faz a junção do desejo do sujeito com o desejo do Outro. Essa dialética passa pelo seguinte: que aí ele não é respondido diretamente. É uma falta engendrada pelo tempo precedente que serve para responder à falta suscitada pelo tempo seguinte.

Dois elementos devem ser marcados nessa operação lógica fundamental: a não reciprocidade e a torção no retorno.

Aquilo que se desprende e que cai nesta operação é o **objeto a**, a que Lacan vai chamar objeto causa de desejo, o objeto pulsional.

Escreve Lacan, no texto *A significação do falo*¹⁸ :

"Isso (ça) fala no Outro, dizemos, designando por Outro o próprio lugar que evoca o recurso à fala em toda relação onde ele intervém. Se isso (ça) fala no Outro, que o sujeito o escute ou não com seus ouvidos, é que é lá que o sujeito, por uma anterioridade lógica a todo despertar do significado, encontra seu lugar significativo. A descoberta do que ele articula nesse lugar, isto é no Inconsciente, permite-nos apreender a custa de qual divisão (Spaltung) ele assim se constitui".

Para introduzir o termo Outro tal como Lacan o desenvolve há que articular alguns operadores.

- O isso, indeterminado, onde está o **objeto a**, de onde vem o mandato e a demanda, que operam a divisão (Spaltung) que constitui o sujeito.
- O lugar onde fala o isso - o **Outro**. O lugar do sujeito.
- O significante

¹⁸Lacan, J. *Escritos - A significação do falo*, pg. 261 - São Paulo, Editora Perspectiva, 1978

O que a psicanálise propõe não é algo que possa ser objeto de um conhecimento, mas que remete ao ser. Ser segundo o significante, do qual se dá testemunho a partir de caprichos, aberrações e fobias, todos ligados ao objeto pulsional.

Cabe à psicanálise lidar com as manifestações aberrantes, equívocos produzidos pela expressão metafórica do desejo.

Partindo do Outro, dada a excentricidade do inconsciente em relação à consciência, a intervenção analítica não pode ser interpolação de sentido, ela é jogo sobre o equívoco significante.

Estas são algumas conseqüências do Outro, tal como o concebe Lacan.

Em meu trabalho de pesquisa procurei testar a hipótese de que esse processo de alienação e separação da criança em relação à mãe estaria dificultado, e que em conseqüência disso elas compareciam ambas coladas, em uma colagem operada pelo significante.

Relatarei um caso atendido no projeto para ilustrar a hipótese e também o trabalho de intervenção que fizemos.

3. Intervindo analiticamente na célula narcísica

Mas já que se há de escrever, que ao menos não se esmaguem com palavras as entrelinhas.

Clarice Lispector¹⁹

O primeiro caso a ser atendido em nossa pesquisa foi R. G. Jr. (caso n.º 1 do Anexo) Este caso foi em verdade "a última gota d'água", que nos pôs em ação por considerarmos que havia ocorrido de nossa parte um erro grave na sua condução, um erro que se devia ao fato de termos ficado fieis a uma determinada concepção da clínica com crianças que vínhamos no entanto questionando havia algum tempo. O menino foi atendido na Clínica do IPUSP em 1982, para Estudo de Caso, com uma queixa por parte dos pais de que, contando então três anos, ainda não falava, comunicando-se de tal forma que só a mãe podia entendê-lo. O estudo do caso pôs em relevo a dificuldade da mãe em separar-se da criança. Esta mãe comparecia com o filho agarrado à sua anca, não tendo sido possível atendê-lo naquela ocasião a não ser na presença dela. Frente a esse

¹⁹ Lispector, Clarice *Para não esquecer* Rocco, RJ, 1999 pg. 19

quadro de colagem mãe - filho optei na época por uma indicação de psicoterapia para a mãe, por julgar que este seria o melhor meio de abordar o caso .

Esta indicação não foi seguida.

Cinco anos mais tarde, em 1987, os pais retornam à Clínica pedindo novamente atendimento para o menino. São então atendidos por Sheila Barnabé de Carvalho, que os acompanhará até o encerramento do caso em agosto de 1989, ainda apoiada por minha supervisão semanal.

Na retomada do atendimento os pais relatam que durante esse tempo não pararam de procurar ajuda para o filho, e como não conseguissem encontrá-la resolveram então retornar à USP. Essa situação não era novidade para mim, eu já conhecia o fato de que é muito difícil encontrar na cidade de São Paulo atendimento psicológico adequado para crianças que apresentam um tal tipo de relação com a mãe.

Estávamos ante uma situação que questionava de forma contundente os métodos tradicionais de atendimento à criança, que eram adotados em nossa clínica. Constatávamos naquele momento, de forma concreta, que não é suficiente "encaminhar" um caso para tratamento. Este caso nos mostrava que encaminhar é um termo que deve ser significado mais exatamente como "por no caminho" e não "enviar para".

Posto de outra forma trata-se aqui de um questionamento dos métodos de diagnóstico utilizados em psicologia clínica, onde se supõe a possibilidade de uma observação não participante do profissional, observação que se conclui no momento em que as hipóteses diagnósticas são estabelecidas, e que se encerra com um encaminhamento adequado para a problemática que se vem de observar no caso. Um trabalho de diagnóstico em que não há intervenção mas apenas observação. A herança que a prática de psicodiagnóstico carrega da época em que o psicólogo trabalhou ao lado do médico, assessorando-o, pesa ainda sobre esse tipo de trabalho.

No entanto, ante um caso concreto que nos questionava, no qual nosso erro havia determinado conseqüências em meu entender muito graves, já que se tratava de deixar sem atendimento uma criança por um espaço de 5 anos, concluí que era o momento de dar um passo .

O passo foi dado na direção de assumir mais radicalmente os pressupostos da psicanálise, considerando em primeiro lugar a transferência que se estabelece nestas entrevistas preliminares ao tratamento, e que justamente prepara o campo para que ele possa ocorrer, uma vez que é justamente a leitura que o analista faz aquilo que "põe o trabalho no caminho".

O caso não deixava dúvidas quanto à transferência que os ligava à nossa clínica, já que passados 5 anos a família retornava a nós em busca de atendimento.

Imprimir uma direção de entrevistas preliminares ao invés de uma postura de psicodiagnóstico muda completamente a leitura da situação. Em primeiro lugar a etapa de diagnóstico passa a ser considerada como parte do tratamento, ou no extremo é o próprio tratamento que pode ser considerado como uma sondagem do diagnóstico preciso do caso, quanto estamos trabalhando com crianças. O profissional que atende o faz sob transferência desde o início. Uma transferência que é inicialmente dirigida à instituição, à USP. Será exatamente uma intervenção sobre essa mesma transferência que possibilitará o tratamento que irá se desenvolver em seguida.

O primeiro passo foi portanto na direção de estabelecer que Sheila seguiria com o caso para além da etapa de diagnóstico, e a partir disso retomamos o caso:

R. G. Jr. havia passado por um trabalho de fonoaudiologia que lhe proporcionou alguma melhora. A queixa principal continuava no entanto sendo o problema de fala, de troca de letras ou de sua omissão, além de dificuldade na construção de frases. Durante as entrevistas com os pais fica a impressão de que eles não conseguiam ver claramente seu filho. Identificavam-no freqüentemente a si mesmos, ou comparavam-no com a irmã. O pai citou fatos de sua adolescência, período em que relata que teve os mesmos problemas que reencontra agora em seu filho. A mãe, por seu lado, comparou também sua história escolar à do filho. Quando perguntados sobre o desenvolvimento do menino, a resposta freqüentemente começava pela descrição do desenvolvimento da outra filha do casal, momento em que passavam a comparar as duas crianças. Na comparação R. sempre era depreciado, já que sua irmã era considerada uma criança muito adequada, sem problemas. Ficou claro então que R. ocupava na família o lugar de "problemático". Começou a falar somente aos quatro anos de idade trocando letras e falando de forma confusa. Além desta queixa principal, os pais referiram-se a ele como um menino teimoso, voraz, desobediente, que não gostava de estudar, que já tinha fugido da escola. A relação da mãe com o filho continuava a apresentar características de uma colagem onde o menino aparecia como sintoma da mãe, falando ou ainda, não falando, no lugar dela.

Circulavam pelo discurso familiar alguns significantes que marcavam a história de vida de R.: ladrões, roubo, incapacidade, dificuldades com a fala. Estes significantes marcavam-se sobretudo na história relatada pela mãe. No período em que estava grávida de R. ela alucinava, via "negões" em cima do telhado e do muro de sua casa, negões que se masturbavam e

olhavam para ela. Seriam segundo ela ladrões que estariam observando a rotina da casa para um posterior assalto. A mãe referiu-se também ao período da gravidez de R. como sendo muito difícil, em função de constantes assaltos ocorridos nessa mesma época.

O contato com o menino deixaria claro que se tratava de um menino inteligente, atento e curioso, mas que no entanto se fazia passar por bobo. Quanto à fala, R. deu-nos a impressão de que *precisava* falar errado, fato que tomamos, como hipótese diagnóstica, como sendo indicativo de um conluio do menino com sua mãe. A hipótese seria confirmada já durante a hora lúdica, quando o menino, após escrever em um papel as vogais - A E I O U - convida Sheila a ler - Q E I O U - equacionando neste momento sua queixa, sobredeterminada em ao menos três sentidos, em nossa hipótese inicial : 1- conluio com a mãe , portanto 2- uma pseudo dificuldade que lhe servia também para articular 3- uma questão ligada à sua sexualidade (A por O). Uma falta recobrando a outra, a do menino recobrando a da mãe.

No que se refere às dificuldades escolares notou-se seguindo as associações, que R., ao transferir para a escola a relação com a mãe, não conseguia estabelecer nessa situação o mesmo pacto. No contexto pedagógico da escola " A não pode passar por O ". Levantando a hipótese de que suas dificuldades escolares estariam ligadas a este sintoma sobredeterminado, postulávamos que elas seriam passíveis de análise: por não poder repetir na escola a posição que ocupava na família, a situação escolar seria extremamente angustiante para R. ao colocar a nu o funcionamento desta criança em sua casa, sua relação "amorosa" com a mãe. No que se refere à questão da fala, observou-se que o problema surgia quando a criança se encontrava em situações angustiantes, sobretudo vivências ligadas à separação e à sexualidade.

Ocupando o lugar de deficiente no imaginário de seus pais, depositário das "dificuldades" dos mesmos, R. demonstrava uma atitude de protesto e de reação constantes. Mostrava ainda muita energia e vontade de elaborar suas dificuldades. Por esta razão foi indicada ao fim do estudo do caso uma ludoterapia, desta vez acompanhada de um atendimento dirigido aos pais, que seria conduzido pela mesma analista, Sheila, uma vez que se levava agora em conta a transferência que também os pais, ou principalmente eles, demonstravam em direção ao tratamento do filho. Na entrevista devolutiva com os pais já se começou a trabalhar a visão estereotipada dos mesmos em relação ao menino, bem como a divisão na família entre os que sabem e os que não sabem, os certos e os errados, os bons e os maus. A reação dos pais e do menino ante a indicação de terapia foi positiva.

O pai logo no início afastou-se do atendimento, ou foi afastado pela mãe, que parecia querer angariar a simpatia da terapeuta, para que ficasse do seu lado, contra o marido que não a entendia. Dizia querer o horário somente para si pois não conseguiria falar na frente do marido assuntos referentes à sexualidade. Desde o início o trabalho com dona C. foi no sentido de favorecer sua análise. Para tanto acreditava-se que ela deveria reinvestir-se de aspetos seus que estavam depositados em R.

Também logo no início do atendimento a mãe apresentou uma inflamação no pescoço que ela denominou de "papo". Este fato coincidiu cronologicamente com uma cachumba de R. Investigou-se com ela o que este papo poderia estar expressando. Dona C. começou relacionando o papo a um estado emocional de preocupação provocado sobretudo pelo menino. Foi feita inicialmente uma investigação no que se refere a alguma causa orgânica que pudesse ser responsabilizada pelo "papo", e não se encontrou nenhuma causa orgânica. O "papo", histérico portanto, passou a ser o pretexto inicial para os encontros com a terapeuta, seu sintoma de entrada em análise, ao mesmo tempo que veículo de resistência. Faltava por causa do "papo", vinha por causa do "papo".

Já nesse primeiro caso observamos a emergência de um sintoma no corpo da mãe, um significante que fala no corpo desta, dando ensejo a que sua história possa ser contada. Esse movimento será uma constante nos casos que atenderemos depois.

Chegam as férias. C. retorna bem desse período, diz sentir-se leve, comenta que o filho também havia melhorado, que falava melhor e estava mais independente. Acaba por concluir que já não precisa de psicoterapia, só o filho, num evidente movimento de colagem, onde "estando bem o menino então ela também está e portanto já não precisa vir". A partir daí os encontros de C. com a terapeuta foram conversas rápidas na sala de espera, sendo os contatos mais longos em sala de atendimento movidos pelo pretexto de uma mudança de horário, pagamento, etc. A transferência foi se desdobrando gradativamente, em um jogo de sedução que era jogado pela mãe em relação à terapeuta. Nesta primeira fase o movimento de C. era de falar no horário do filho. Quando se oferecia um espaço para ela então já não tinha o que falar.

A despeito da forma lateral com que solicitava a escuta de Sheila, C. sempre foi ouvida, já que essa era uma segunda modificação que introduzimos em nosso trabalho, com o objetivo de sondagem, naquele momento da pesquisa. Após algum tempo neste movimento a mãe resolve

recomeçar sua Psicoterapia em hora e dia definidos. Reconhece que as sessões tinham lhe feito bem: "sentia-se mais leve, como se tirasse uma sujeira de si". O conteúdo das sessões não variou muito, ficando em torno das questões já referidas anteriormente. Mudara no entanto a implicação desta mãe com o trabalho. O trabalho durante essas sessões foi no sentido de solicitar da mãe um posicionamento frente aos acontecimentos que ela relatava, pesquisando seus sentimentos e opiniões frente a eles. As mudanças ocorridas tiveram esse mesmo sentido. Passou a posicionar-se, reconhecendo seus desejos, seus medos, etc. Passou também a questionar os estereótipos familiares. Durante um período falou dos defeitos, deficiências e do controle exercido pelo marido. Foi aos poucos se impondo frente aos filhos, resgatando seu lado capaz, colocando limites, ocupando seu lugar de mãe e esposa. Tudo isso foi se estabelecendo de forma instável, em um movimento de avanços e recuos.

No que se refere à questão ligada aos ladrões e roubos, houve uma evolução discursiva a partir da qual ela relata sentir-se com recursos para enfrentar situações em que se sente roubada. Isso permitiu que se notasse uma mudança de registro: aquilo que aparecia inicialmente no registro do real - **assaltos, roubos** -, passava agora para o registro do imaginário - **situações em que se sente roubada**.

Novas férias- C. mostrava-se nesta ocasião muito mobilizada, falando de perdas, morte, desenvolvendo a temática que havia sido possibilitada pela elaboração simbólica de seu delírio. Retornando das férias o tema principal é a dificuldade de deixar o filho ir só para a escola, agora mais autônomo do que antes, mais separado dela. Fala de seus medos: o filho poderia ser seqüestrado, machucar-se, ser morto. Parece que o único lugar seguro para R. é ao seu lado, como um bebê que ele já não é mais. C. trabalha a sua separação em relação a esse filho. Pergunta-se se o filho teria os mesmos medos que ela tem, o porque de ele estar sempre contrariado, seria ela a responsável por isso? Começa a perceber que os problemas que sempre atribuiu ao filho eram na verdade seus. Passa a dizer que o menino já não quer vir, "teria talvez melhorado". Ela, no entanto, parece agora ter coisas a dizer no que tange à sua sexualidade. Traz uma teoria de que sexo e morte estão ligados. Passa a ter um movimento de resistência que se traduz em faltas às sessões.

Trabalho com a criança

O trabalho com R. foi desde o início no sentido de questionar a imagem negativa que ele tinha de si. Valorizaram-se sempre suas demonstrações de inteligência e capacidade. Incentivou-se o confronto com suas dificuldades. No início do atendimento R. mostrava-se sem vontades ou opiniões. Suas palavras mais freqüentes eram: nada, não sei. Não se comprometia. Isto se alterou rapidamente, e ele passou a se expressar cada vez mais, mostrando suas preferências. Quanto ao problema de

fala, que era a queixa principal, R. definia-se como alguém que fala errado. Quando falava à terapeuta dava a ela a impressão de ter preguiça de pronunciar a palavra ou a frase de forma integral e correta, muito mais que de ter uma dificuldade real. Algumas vezes parecia falar sozinho, como se tivesse a impressão de que ninguém estivesse disposto a ouvi-lo. Isto foi trabalhado da seguinte forma: R. era convidado a repetir algo ininteligível duas ou três vezes até que se pudesse entender o que ele dizia. Inicialmente o menino se irritou com isso, mas a frequência de "erros" caiu bastante. R. costumava errar deliberadamente, fazendo-se de bobo. Perguntado pela razão de seus erros, ele reconheceu então que errava propositadamente, mas sem saber no entanto o porquê disto.

R. mostrou-se muito mobilizado desde o início do estudo de caso. Estava sempre muito disposto a trabalhar, aproveitando intensamente o espaço oferecido a ele. Tratava-se de um menino muito expressivo, que se entregava às atividades lúdicas, de forma intensa e catártica.

A separação foi trabalhada por ele de forma peculiar: passava sessões quase que inteiras contando os minutos, observando o movimento dos ponteiros de seu relógio. Apropriava-se desta forma do tempo. Nessas sessões tratava-se de esperar a hora em que teria de ir embora. O tempo do relógio comparava-se como única forma pensável para estabelecer um tempo para esta separação.

Sua questão principal ao longo do atendimento ligou-se à sexualidade. Esta questão esteve sempre presente, inicialmente de forma difusa, tornando-se progressivamente mais clara e passível de ser posta em palavras. Em suas brincadeiras demonstrava viver sua sexualidade de forma tensa, ligada a conteúdos de morte, oralidade e analidade, o que fazia eco ao que se trabalhava nas sessões com a mãe.

Com o tempo passou a incluir a terapeuta em suas brincadeiras, jogando com ela vários tipos de jogo: dominó, bolinha de gude, botão, etc., num movimento em que o papel de Sheila passou a ser o de assegurar as regras do jogo.

O trabalho seguiu esse rumo até que mãe e filho passaram a faltar muito. Em supervisão decidimos chamá-los para saber do que acontecia. Quando convocados por Sheila responderam ao chamado, e na clínica entraram juntos na sessão. Jogaram nessa sessão o jogo de "palavras cruzadas". Durante o jogo a mãe contou fatos ocorridos durante a gravidez de R: O pai comprara um bar em sociedade, tendo sido economicamente explorado. Na mesma época arranhou outras mulheres. Ficou cheio de dívidas, quase perdeu tudo. C. quis sair para trabalhar. A sogra ofereceu-se para cuidar do neto, que era bebê na época, mas quis que a mãe desse o bebê para ela. Há muitas ameaças de "roubo" para

esta mãe na ocasião do nascimento de R. Isto fica esclarecido nesta sessão que é a sessão final desse atendimento. R. limita-se a jogar e a ouvir. O surto desta mãe havia sido superado.

Temos aqui um caso de psicose da mãe que ilustra a concepção lacaniana de psicose tal como ele a trabalha a partir da leitura do romance de Marguerite Duras, *O deslumbramento*. Um enlouquecer no qual ocorre como que um "esvaziamento" da imagem egóica desta mãe, a qual como que perde-se de seu corpo próprio, e intervêm sobre o corpo e o espaço do filho, que funciona a partir daí como se fosse uma prótese.

Philippe Julien, no texto *Lacan et la psychose: 1932-1976*²⁰ resume aquilo que seria a concepção lacaniana sobre essa estrutura clínica. Ela resultaria, segundo Julien da leitura feita por Lacan de quatro autores:

*Com Aimée, Schreber, Lol V. Stein, Joyce, cada vez há um defeito na relação imaginária, se nós entendemos por isso uma exclusão recíproca com a tensão agressiva que ela implica. A ausência desse afeto é um deixar fazer a intrusão do semelhante. Ora, um dia, a esse deixar fazer sem afeto se junta um outro: a intrusão das palavras, mas esta com afetos fortemente ressentidos. É bem isso de que se lastima Schreber: ele não relaciona mais tudo a si... narcisicamente, mas ao contrário, é Deus que se ocupa muito dele!*²¹

Partindo de uma definição da relação imaginária vivida como exclusão recíproca com a tensão agressiva que ela implica, Julien põe o acento, para o caso do enlouquecimento, na ausência desse afeto de agressividade que se manifesta na forma de um deixar-se fazer a intrusão do semelhante. Julien sintetiza de forma muito clara uma leitura do estádio do espelho e da relação imaginária que ele constitui, aprofundando-se no percurso que se dá quando aquilo que resulta é uma psicose:

Podemos avançar a hipótese seguinte: a relação imaginária ao semelhante, que se liga à imagem - roupa e à sensação de ter um corpo, tem por função filtrar e amortecer o peso da coação linguageira da relação simbólica A -> S. Uma vez que existe doença da "senti-mentalidade", uma vez que há déficit desta consistência mental que permite sentir ter um corpo, então esta função de amortecimento não se cumpre. E o problema se torna o seguinte: como responder a esta intrusão, linguageira? A questão é de estratégia: responder ao peso da letra em sua sonoridade e

²⁰ Julien, Philippe *Lacan et la psychose: 1932-1976* in Littoral, número 21 - octobre 1986 pg. 5-26

²¹ idem pg.25.

ao parasita palrador, passando da passividade à atividade literal. É isso que Aimée tenta ao escrever romances para ser publicada; mas ela é recusada pelos editores; também Schreber escreve para nós uma longa defesa, mas em vão. Joyce, ele se torna um sintoma produzindo isso que Schreber chamava justamente Nichtausredens, palavras em suspenso, enigmas fora do sentido. Técnica de combate incessante para ter enfim um corpo...seu! Joyce tem sucesso lá mesmo onde Schreber fracassa.

O jogo cada vez é bem esse: como ter um corpo? Para os neuróticos que nós somos, cremos que ter um corpo é algo que surge a partir do especular, quer dizer nós acreditamos que o ter vem do ser, por identificação, segundo esse imaginário: esfera, totalidade, superfície fechada, saco...pança, segundo o jogo de palavras da Lacan: meu corpo, "eu o PANÇO, quer dizer eu o faço pança, portanto eu o limpo".

Eu o limpo por adoração disso que eu sou. Assim, por amor próprio, o ter vem do ser unicamente porque nós acreditamos que é assim que nós temos um corpo. Ora, esse especular nos logra em suas duas dimensões planas sobre o espelho de nosso semelhante: o pança-mento.

A psicanálise nos ensina que ter um corpo vem de um outro imaginário, que se engendra a partir do objeto a . Para demonstrá-lo, Lacan escreve como esse objeto se assujeita de um nó, o nó borromeano, ligando as três ordens: simbólico, imaginário, real, equivalentes se bem que distintas. Ora, esse nó não tem consistência senão de corda e não de saco; e é por essa consistência que nós temos um corpo. ²²

O acento que nos interessa colocar aqui é nesta dimensão do corpo próprio, jogada tão dramaticamente no caso das crianças que temos atendido, na forma de uma intrusão materna sobre o corpo da criança.

O caso relatado deixa concluir que para essa mãe é bem de um distúrbio desse *ter um corpo* que se trata, um distúrbio que foi precipitado pela coincidência dos fatos que dona C. enuncia na sessão que encerra o atendimento, em que confunde, cruza, suas palavras com as do filho, já que tudo se passa na época do seu nascimento.

O trabalho levado a efeito foi um trabalho de intervenção na célula narcísica, no qual, a partir do relato feito pela mãe da história familiar e do nascimento deste filho, pôde-se fisgar o significante da transferência, o

²² idem pg. 25-26.

significante que, estando foracluído, comparecia no real das alucinações de dona C. Essa intervenção permitiu que o surto advindo por ocasião do nascimento de R. fosse superado no mesmo tempo de superação do sintoma de fala do menino.

Jean Allouch, psicanalista francês pós - lacaniano, a cuja obra tivemos acesso no decorrer de nossas andanças pelo campo das psicoses, discute um pouco mais a fundo as questões metodológicas que envolvem a psicanálise.

Diz o autor:

- *Em análise é suficiente que um saber seja produzido para que, deste fato mesmo, ele se encontre já marcado pelo "ce n'est pas ça". Ainda é preciso tornar-se ato af..., e lá intervém o trabalho de tornar evidente a evidência que, como todo tempo de compreender, pode tomar um certo tempo. Não existe, - nós dizemos - na análise, momento de "ciência normal". O momento de concluir, terceiro momento do tempo lógico de Lacan, e primeiro momento aqui (...)é, Lacan o notou, um momento de concluir "de través".²³*

Relembrando que em psicanálise não se trata daquilo que ele chama de "ciência normal", ele vai mais além

Mas, ainda mais radicalmente, esta sucessão indica que não existe, em psicanálise, fórmula definitiva, que a análise é condenada a um tipo de corrida louca já que a invenção do saber, portanto seu savoir faire, é também o que a torna caduca.²⁴

E prossegue:

Não saber aquilo que não se sabe, tal parece ser também o que tenta realizar a análise em sua corrida louca. Não é isto o que define o psicanalista, que de fato é o contrário de um especialista?²⁵

Para concluir

²³ Allouch, J. Freud, et puis Lacan. EPEL, Paris, 1993, pg. 14 (tradução livre)

²⁴ idem, pg. 15.

²⁵ Idem pg. 17

*A psicanálise não é ciência mas discurso*²⁶

Assim, tomei em meu trabalho a técnica psicanalítica como referencial. Posso dizer agora, depois de citar Allouch, que no meu caso tratou-se de um tempo de compreender, tornar evidente a evidência, de compreender aquilo que se passa na psicose, tema que me intrigou sempre de forma particular. De compreender por outro lado o que se passava com as crianças que acompanhei.

Permiti-me levantar uma hipótese com relação aos casos que acompanhava como supervisora e sobre os quais me debruçava agora como "pesquisadora" que posso colocar agora de maneira mais clara.

Considerando a fantasia da forma como definida acima, entendi que nestes casos "algo de psicótico" se passava, no sentido em que aquilo que deve se operar no interior do discurso do sujeito aparecia nesses casos concretamente, e mais, de que estaríamos diante da própria célula narcísica, em ato. Tratar-se-ia de por em ato, de uma transferência como ato. Isto explicaria também o sem sentido do discurso da criança, indeterminado, que já não foi considerado nesta perspectiva como psicose, mas como indicativo de afânise.

Concebi desta forma o recorte, e por esta razão tomei a ambos, em sessões individuais, dirigidas pelo mesmo terapeuta em decorrência da concepção de que a transferência era uma única no início deste tipo de atendimento, como uma transferência em impasse decorrente da não separação da mãe de seu filho.

4. Resultados

Desta primeira etapa da pesquisa extraímos os seguintes resultados:

- Todos os casos, sem exceção, responderam à estratégia proposta.
- Intervindo analiticamente sobre a relação mãe - filho conseguimos uma mudança no posicionamento da criança no mundo, cuja evidência foi um arrefecimento da sintomatologia que elas apresentavam no momento de sua chegada à nossa clínica.
- Logo que pudemos ver confirmada nossa hipótese inicial fizemos uma alteração em nossa estratégia que consistiu em demarcar já no início do

²⁶ idem pg. 17

tratamento que se tratava de um trabalho familiar, em que haveria sessões individuais com os pais e a criança.

- Na maioria das vezes tratou-se de propiciar às mães um tratamento analítico, a partir da estratégia de passar por *olhar o filho* para poder chegar à mãe. Um trabalho de entrevistas preliminares que conduziu diretamente ao fantasma materno dessas mães e à posição ocupada por elas na estrutura edípica.

- O que nos propiciou este tipo de acesso foi o fato de termos desrespeitado uma regra psicanalítica que concerne o abster-se do olhar. A criança introduzida como presença real e não criança falada na fala da mãe foi acolhida por nós. Permitimo-nos olhar aquilo que se encenava, aquilo que era trazido pelas mães, e encarnado pela criança. Nosso trabalho consistiu em tirar do ato, da carne destas crianças e trazer para o plano da palavra, para o plano da história familiar.

Foi o fato de nos termos posicionado na condição de espectadores na transferência que se dava em ato, foi isto que nos propiciou o tipo de resultado a que chegamos.

- Foi constatado nas supervisões que havia um paralelismo entre o que se passava na sessão da criança e na dos pais. O que a criança fazia em sessão era depois repetido com palavras pelos pais. Instrumentalizamos este paralelismo da seguinte forma: tomamos o discurso da família como contexto que nos permitia uma leitura daquilo que seria incompreensível no brincar mudo destas crianças, se tomado isoladamente. Mais importante do que isso, tomamos o brincar da criança como significante a ser pontuado no discurso dos pais.

- Ao ser desmontada a queixa ocorreu sempre que as mães apresentassem dores no seu próprio corpo. Algo mudava de lugar e de estrutura: de ato da criança a dor no corpo da mãe. Tomamos essas "dores" como indicadoras de que um corpo próprio se reconstruía no caso das mães. Esse caminho de reconstrução torna no entanto este trabalho muito delicado. É preciso estar muito atento a este momento do tratamento, em que a questão significante migra do comportamento da criança para o corpo da mãe, não tendo tido ainda acesso à palavra. A forma de transferência peculiar a estes casos, que envolve intensamente o atuar é o que faz a grande dificuldade deste trabalho.

- Conter este movimento das crianças muitas vezes nos colocou na fronteira que separa o trabalho analítico e o trabalho educativo. Optamos por atravessar esse desafio assumindo por um certo tempo a tarefa de conter essas crianças quando sua atuação colocava o risco de que algo fosse danificado, seja o material da sala de ludoterapia, seja a integridade

física do terapeuta ou a sua própria. Esta intervenção deu ensejo a que fossem enunciadas pelas crianças palavras que antes não compareciam no contexto das sessões. O corte da atuação trouxe para a palavra aquilo que era atuado pela criança.

- Das 50 crianças atendidas até o ano de 1998 apenas 4 configuraram-se como estruturalmente psicóticas. Seu estado encontra-se estabilizado.

- Este tipo de resultado nos fez refletir sobre as dificuldades de estabelecer um diagnóstico na infância, e os perigos de um erro. Levou-nos a pensar teoricamente sobre o peso a atribuir ao desenvolvimento no estabelecimento de um diagnóstico na infância, fazendo-nos concluir na direção de um diagnóstico posicional, na infância como uma posição do sujeito, sendo *criança* o correlato de uma posicionamento enquanto objeto.

- Foi contornado o problema relativo às desistências do atendimento.

- Resultou um problema de encaminhamento das crianças que apresentaram melhora, já que não existe na cidade de São Paulo uma forma estruturada de ensino para crianças grandes que se encontram defasadas em seu processo de sociabilização e educação formal exceto as classes especiais para deficientes mentais.

Pode-se equacionar os resultados encontrados em nossa pesquisa da seguinte forma:

A gravidade apresentada pelas crianças atendidas por nós pode ser atribuída a falhas na transmissão do significante da transferência decorrentes da posição assumida pelas mães em seu processo edípiano. Esta posição faz com que o significante Nome - do - Pai seja não dito, porém atuado no cuidado prestado à criança por sua mãe.

Possibilitar que a história familiar seja reconstruída permite passar do ato para a palavra significante.

- A forma específica de transferência que pudemos observar, como ato, é transferência que se dá no seu limite, e para o que nosso trabalho de pesquisa sugere uma forma de manejo possível.

Ficamos nesta etapa do trabalho com a questão ligada ao atuar da criança, uma questão que equacionávamos da seguinte forma:

"Esta concepção de passagem ao ato como transferência é permitida pela teorização de Freud e retomada por Lacan ao propor que o que interessa ao analista é aquilo que se pode ler no ato ou no sintoma ou

naquilo que se fala, o que se pode ler e que remete à escritura inconsciente. As conseqüências clínicas desta concepção de transferência ainda não foram suficientemente exploradas...

Estudando a atuação podemos abordá-la a partir de diferentes ângulos: produzir atuação, atuar.

Lacan já havia tocado neste ponto no texto em que trabalha a peça Hamlet²⁷ ao avaliar os efeitos que a atuação desta peça produz sobre o espectador:

"A tese com que tento demonstrar isto, é que Hamlet põe em jogo o próprio plano ao qual estou tentando introduzi-los aqui, o plano no qual se situa o desejo... A peça Hamlet é uma espécie de aparelho, de rede, de arapuca, onde está articulado o desejo do homem, e precisamente nas coordenadas que Freud nos desvenda, ou seja, o Édipo e a castração." (pg. 18).

Poder-se-ia acrescentar a esta dimensão trabalhada por Lacan mais dois ângulos envolvidos no atuar: o ângulo de quem produz no outro um ato, o ângulo de quem atua.²⁸

Os resultados de nossa pesquisa apontavam para uma necessidade de aprofundar teoricamente o conceito de passagem ao ato, de construir aí uma articulação teórica.

E foi em busca dessa articulação teórica que fiz uma viagem a Paris para, orientada por Roland Lethier, travar conhecimento da produção teórica do grupo ao qual ele se encontra ligado, e onde encontrei muitos textos dedicados a este tema.

A articulação teórica a que pude chegar até o presente momento acabou resultando desse contato, mas muito mais do que isso, pude encontrar, nas discussões que travei com esse psicanalista no período em que estive em Paris, um novo eixo para o trabalho que desenvolvia. Foi a partir dessa viagem que passei a investir na constituição de uma equipe de trabalho com quem pudesse dividir as supervisões dos casos. Os estágios que fiz em instituições que atendem crianças psicóticas na cidade de Paris concorreram para inspirar esse novo movimento. Com isso meu projeto cresceu. Hoje estamos estruturados como um laboratório onde

²⁷ Lacan, J. *Hamlet por Lacan* Campinas, 1986, Escuta/Libilu, 91 pg.

²⁸ Extraído do projeto apresentado à CAPES para solicitação de bolsa de Pós doutorado na cidade de Paris, para receber orientação do psicanalista Roland Lethier

alunos da graduação, da especialização e da pós - graduação desenvolvem suas pesquisas.

Constituir uma equipe foi portanto a terceira etapa do trabalho.

A quarta etapa, que vivemos hoje, está sendo guiada pelos projetos acolhidos no laboratório.

Um primeiro projeto foi idealizado ainda por mim, embora esteja sendo conduzido neste momento por duas alunas de meu curso de especialização. Trata-se do projeto de "Acompanhamento em sala de espera", que surgiu para dar apoio ao atendimento das mães.

Com o tempo a gravidade dos casos a nós encaminhados cresceu e estruturava-se um novo impasse: as crianças não tinham a possibilidade de permanecer bem em sala de espera sem o acompanhamento das mães. Foi implantado esse trabalho, a ser conduzido por duas alunas, que demonstrou-se muito interessante no sentido de promover uma melhor integração de nossos pacientes no recinto da clínica, tanto com as outras crianças que a freqüentam quanto com o pessoal administrativo (secretárias, vigia, etc.) .

Surgiu ainda um outro projeto de alunas que envolve a criação de uma oficina de artes para as crianças. Esse projeto tem permitido o engajamento de algumas alunas do curso de especialização que não se sentiram à vontade para o atendimento clínico destas crianças, mas que se adaptaram bem com as atividades lúdicas propostas nas oficinas.

Encontra-se em gestação uma nova oficina de contar histórias.

Com tudo isso vai se estruturando nosso serviço.

Quanto às teorizações que buscava, a leitura da bibliografia levantada em meu pós doutorado conduziu-me a alguns acabamentos provisórios, que exponho nos ensaios que podem ser lidos a seguir.

O relato dos casos atendidos na pesquisa encontra-se no documento de número 1, o **Anexo** deste trabalho.

Bibliografia

Allouch, J. *Freud, et puis Lacan*. EPEL, Paris, 1993.

Foucault, Derrida, Lévi-Strauss, Althusser, Lacan, Sartre, Barthes, Sebag e outros (não consta data), *Estruturalismo - Antologia de Textos Teóricos*. Ed. Martins Fontes, São Paulo, 1979.

Julien, Philippe *Lacan et la psychose: 1932-1976* In Littoral, número 21 - octobre 1986 .

Lacan, J. (1958) *A significação do falo*, Escritos., 1978, Ed. Perspectiva, São Paulo.

Lacan, J. *Hamlet por Lacan*, Campinas, 1986, Escuta/Libilu,

Lacan, J. *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*, In *Écrits*, pg 93, Paris, Éditions du Seuil, 1966.

Lacan, J. O Seminário - Livro 1 - Os escritos técnicos de Freud - *cap. IV O Eu e o Outro*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed. 1979.

Lacan, J. O Seminário - Livro 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise - *capítulo XVI - O sujeito e o Outro (1) : A alienação*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1979

Lacan, J. O Seminário - Livro 2 - O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise, *capítulo XIX - Introdução do grande Outro*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1985

Lacan, J. (1953), *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, Escritos. Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978.

Laplanche, J. e Pontalis, J. B. (1970), *Vocabulário da Psicanálise*. Moraes Editores, pg. 495

Lispector, Clarice *Para não esquecer*, Rio de Janeiro, Ed. Rocco 1999.

Mannoni, Maud (1965) *La primera entrevista con el psicoanalista*, Granica Editor, Buenos Aires, 1973.

Mannoni, M. (1964), *A criança retardada e a mãe*. Ed. Martins Fontes, São Paulo, 1985.

Ribeiro de Souza, H. (1984), *Institucionalismo: a perdição das Instituições - Comunicação feita no IMESC*, pg.6 (inédito).

2. Alguns fundamentos para um trabalho analítico com crianças

Pretendo refletir neste ensaio sobre as especificidades que cercam o trabalho analítico com crianças, em busca de fundamentos que norteiem o exercício desta prática.

A pergunta que guia esta reflexão é a seguinte: *Pode-se falar em psicanálise de crianças?* entendendo-se com esta pergunta que possa existir na teoria psicanalítica um espaço de teorização que seja específico para este tipo de paciente.

Para buscar a resposta começo pensando a partir do imaginário social que envolve a criança.

Partindo do imaginário, e recorrendo à obra de Philippe Ariés *"História social da criança e da família"*, podemos constatar a partir dessa leitura que a criança já foi vista em outros tempos de forma muito diversa daquela segundo a qual a vemos hoje. O conceito de *idades* pode ser datado historicamente como mostra este autor. Assim, a criança já foi vista por exemplo como um adulto em miniatura, de quem se esperava a compreensão e as reações de um adulto, que se vestia como os adultos, alguém a quem em suma não se dedicava um olhar diferenciado. Esta situação durou até o fim do século XIX. Com o advento da teoria Darwiniana da evolução das espécies, a partir da adoção destas idéias pela mentalidade científica desta época, a criança passou a ser vista como ser diferenciado, o que possibilitou que ela se constituísse no âmbito da ciência como um novo objeto de estudo. Este movimento teve em Freud um de seus protagonistas. É precisamente este autor que vai pensar a infância como sendo uma etapa determinante na constituição do sujeito adulto. Ao discorrer sobre a amnésia infantil ele afirma:

Mas, quais são as forças que levam a cabo esta repressão das impressões infantis? O que resolvesse este problema teria esclarecido definitivamente a essência da amnésia histérica.

De qualquer modo, temos de assinalar que a existência da amnésia infantil nos proporciona novo ponto de comparação entre o estado anímico da criança e o do psiconeurótico, entre os quais descobrimos logo uma analogia ao inferirmos que a sexualidade dos psiconeuróticos conserva a essência infantil ou regressiu até a mesma. Por que, pois, não se deve referir também a amnésia infantil às emoções sexuais da infância?

Esta possível conexão da amnésia infantil com a histérica é da máxima importância. A amnésia histérica, posta a serviço da repressão, é tão só explicável pela circunstância de que o indivíduo já possui um acervo de vestígios mnêmicos que foram subtraídos à disposição consciente e que atraem, por conexão associativa, aqueles elementos sobre os quais atuam, desde a consciência, as forças repelentes da repressão.

Sem a amnésia infantil pode-se dizer que não existiria amnésia histérica.¹

O texto acima ilustra o ponto de onde partiu Freud, o sentido de suas reflexões. Freud chegou à sexualidade infantil a partir de seu trabalho clínico com os adultos, e buscava nela a chave explicativa para a histeria.

Assim, ao invés de propor uma psicanálise digamos, específica para a criança, Freud pensa na infância para encontrar aí a hipótese explicativa da histeria do adulto.

Retomando então nosso ponto de partida na história das idéias, para que tenha se tornado possível falar em psicologia ou psicanálise infantil foi preciso que tivesse advindo o darwinismo, ao qual devemos portanto o estatuto de existência deste campo de trabalho.

É justamente nesta direção que estou colocando neste momento minha pergunta, que recai sobre a possibilidade de ver a criança como ser em desenvolvimento também dentro do campo da psicanálise, o que constituiria razão para se pensar na necessidade de um campo específico para a psicanálise de crianças.

Se a idéia de desenvolvimento foi fecunda a ponto de permitir a criação de um novo campo de pesquisa científica, a psicologia infantil, mais tarde verificou-se que a mesma idéia, quando mal colocada, pode ser capaz de produzir erro de diagnóstico e de conseqüente encaminhamento das questões apresentadas por uma criança, aspecto que pretendo desenvolver.

Poderíamos então perguntar, tomando em conta o fato inegável do desenvolvimento do corpo biológico no caso da criança, que limites este desenvolvimento impõe ao trabalho do psicanalista. Enfim, que articulação teórica é possível, ou se impõe fazer no caso da criança?

¹ Freud, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* In *Obras Completas* pg. 318

Se retomamos a leitura dos textos de Freud veremos que para este autor a análise é concebida como sendo um trabalho que se realiza sobre a neurose infantil.

É fundamental no entanto que se estabeleça uma diferença entre *neurose infantil* e *neurose na infância*.

Vejamos então o que diz este autor, o que ele escreve a este respeito e a que título utiliza este termo *neurose infantil*.

Freud vai empregar o termo *neurose infantil*, por exemplo, no título de seu artigo sobre o historial clínico do Homem dos Lobos.

Citando o autor:

Trata-se de um homem jovem que adoeceu aos dezoito anos, imediatamente depois de uma infecção blenorragica, e que ao ser submetido, vários anos depois, ao tratamento psicanalítico se mostrava totalmente incapacitado. Durante os dez anos anteriores à sua enfermidade, sua vida havia sido aproximadamente normal e havia levado a cabo seus estudos de segundo ciclo sem grandes transtornos. Mas sua infância havia sido dominada por uma grave perturbação neurótica que se iniciou nele, pouco antes de completar os quatro anos, como uma histeria de angustia (zoofobia), se transformou logo em uma neurose obsessiva de conteúdo religioso e alcançou com suas ramificações até os dez anos do sujeito.

No presente ensaio ocupar-nos-emos tão só desta neurose infantil². Apesar de haver sido expressamente autorizados pelo paciente, recusamo-nos a publicar o historial completo de sua enfermidade, seu tratamento e sua cura, considerando-o tecnicamente irrealizável e inadmissível desde o ponto de vista social. Com isto desaparece também toda possibilidade de mostrar a conexão de sua enfermidade infantil com sua posterior doença definitiva, sobre a qual podemos só indicar que o sujeito passou, por causa dela anos inteiros em sanatórios alemães, nos quais se qualificou seu estado de "loucura maniaco-depressiva"³. Este diagnóstico teria sido exato aplicado ao pai do paciente, cuja vida, intensamente ativa, foi perturbada por repetidos acessos de grave depressão. Mas no filho não me foi possível observar, em vários anos de tratamento, mudança alguma de estado de ânimo que por sua intensidade ou as condições de sua aparição pudesse justificá-lo.

Em minha opinião, este caso, como muitos outros diversamente diagnosticados pela psiquiatria clínica, deve ser considerado como

² O negrito é nosso.

³ idem.

um estado consecutivo de uma neurose obsessiva que chegou espontaneamente a uma cura incompleta.

Minha exposição referir-se-á, pois, tão somente a uma neurose infantil analisada não durante seu curso, mas quinze anos depois, circunstância que tem suas vantagens e seus inconvenientes. A análise levada a cabo no sujeito neurótico infantil parecerá, desde logo, mais digna de confiança, mas não pode ser muito rica em conteúdo. Temos que emprestar à criança demasiadas palavras e demasiados pensamentos, apesar do que não conseguiremos talvez que a consciência penetre até os estados psíquicos mais profundos. A análise de uma enfermidade infantil por meio da recordação que dela conserva o sujeito adulto e já maduro intelectualmente não apresenta tais limitações, mas teremos de levar em conta a deformação e a retificação que o próprio passado experimenta ao ser contemplado desde anos posteriores. O primeiro caso proporciona talvez resultados mais convenientes, mas o segundo é muito mais instrutivo.⁴

Freud tratou predominantemente adultos. A prática da psicanálise de crianças só foi instituída após os trabalhos de Melanie Klein. Esta autora foi a pioneira em tomar crianças com pacientes.⁵

Freud deixa-nos no entanto, a partir da leitura do texto acima algumas questões sobre o assunto.

Em primeiro lugar afirma que sua escolha pela neurose infantil do homem dos lobos é uma escolha estratégica, que tange aos aspectos que ele vai privilegiar no decurso desta análise, em segundo lugar coloca algumas dificuldades no caso do trabalho psicanalítico com crianças além de problematizar o diagnóstico psiquiátrico atribuído a seu paciente à luz dos resultados obtidos por ele a partir do trabalho analítico conduzido sobre a neurose infantil.

Autor saído do campo da medicina, Freud pende em sua obra ora para o biológico, campo de onde parte, ora para o pensamento estrutural, campo novo onde irá se introduzir. Concebe o aparelho psíquico em desenvolvimento, e fala em fases: oral, anal, etc. Mas é para depois romper com o biológico que vai construindo assim seu caminho, chegando a forjar o termo pulsão, conceitualmente diferenciado de impulso ou instinto, termos cuja referência ao corpo biológico faz com

⁴ Freud, S. 1974 a, *História de uma neurose infantil*, Obras completas, Madrid, Alianza Editorial. [1914] pg. 1.

⁵ A este respeito é interessante que se leia Jacques Lacan por Elisabeth Roudinesco. Neste livro a autora relata esta parte da história da psicanálise de ou com crianças no capítulo 4 intitulado *Marienbad*.

que sejam inconvenientes à representação do conceito novo que o autor introduz.

Pulsão é em nossa língua um galicismo, um neologismo introduzido pela adoção da tradução francesa *pulsion* adotada para o termo alemão *trieb*. Trata-se portanto de um "neologismo psicanalítico".

Na língua alemã Freud dispunha dos termos *trieb* e *instinkt* que lhe permitiram a distinção que ele vai introduzir nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* datado de 1905. Foi nesta obra que, baseando-se no estudo das perversões e das modalidades da sexualidade infantil, chegou a propor o termo *pulsão* parcial que se estabelece por uma ligação ao mesmo tempo às fontes somáticas parciais diversas em oposição à genital, e a vicissitudes da história do indivíduo, sendo que segundo o autor desenvolve no texto *Três ensaios*, a primazia das pulsões parciais caminha na contramão do desenvolvimento, uma vez que opera durante o período em que este desenvolvimento biológico sofre uma latência. A re - leitura do texto pode ser muito ilustrativa deste ponto.

No texto de 1905 Freud irá discorrer sobre um período ao qual denominou período de latência sexual, o qual, ao invés de indicar um desenvolvimento, conduz a uma parada no desenvolvimento, a uma latência. O autor afirma:

Durante este período de latência total ou simplesmente parcial, constituem-se os poderes anímicos que depois se opõem ao instinto sexual e o canalizam, traçando-lhe o curso à maneira de dique.⁶

O autor afirma assim que é a parada no desenvolvimento que ocorre no período de latência aquilo que vai determinar os caminhos da sexualidade adulta, *traçando-lhe o curso à maneira de dique*, ele diz.

É assim que o autor falará na criança como sendo um "perverso polimorfo", ou seja, que por razões ligadas ao seu desenvolvimento corporal, ou à latência deste desenvolvimento, a criança, que para o autor tem uma sexualidade, a tem estruturada sob a perspectiva das pulsões parciais, ou seja, sob a perspectiva da estrutura perversa.

Portanto, se a pulsão não é o instinto, e isto permite ao autor falar em uma sexualidade infantil que não é genital, por outro lado, no caso da criança o fato do desenvolvimento do corpo (e adicionaríamos a isto o fato do lugar da criança na estrutura social e familiar) faz pensar que a

⁶ Freud, S. 1974 *Três ensaios sobre a sexualidade*, In *Obras Completas*, Aliansa Editorial, Madrid, (1905) pg. 322

estrutura psíquica na infância seria por excelência a estrutura perversa.

Abrindo o Seminário¹³, *O objeto da psicanálise*, Lacan afirma que a relação da mãe com a criança é uma relação perverso polimorfa, fazendo com isto repousar nesta relação o fundamento da perversão infantil.

Em Lacan a ênfase será posta sobre a pulsão, e o autor pensará segundo o valor do objeto pulsional (objeto *a*) dentro da estrutura. A idéia de desenvolvimento caindo ao dar lugar a uma abordagem estrutural do sujeito, faz então do *ser criança* uma posição e não mais uma fase.

A idéia de desenvolvimento terá então servido à psicanálise para alimentar seu movimento dialético, sendo depois superada, para dar lugar a uma concepção estrutural.

Assim, se do ponto de vista do imaginário social a criança se constitui por assim dizer em um consumidor da psicanálise, resta ainda saber se para atender a este tipo de paciente o psicanalista precisa construir um corpo teórico diferenciado que dê conta deste lugar diferenciado que a criança ocupa, de sua sexualidade infantil "perversa polimorfa".

Retornemos então sobre a questão agora a partir da perspectiva das estruturas clínicas.

A questão não é simples se retomarmos aquilo que foi dito até aqui. Se por um lado Freud fala da criança como perverso polimorfo, o que dizer do trecho citado acima quando o autor se propõe enquanto estratégia tratar o adulto homem dos lobos naquilo que ele está indicando como neurose infantil? Retomemos este ponto.

No Vocabulário de Psicanálise de Laplanche e Pontalis (1970), no verbete *psicanálise* encontramos que esta disciplina está definida como *terapia da neurose*.

Decorre daí que para responder à questão sobre a existência ou não da psicanálise de crianças há que se interrogar sobre a estrutura, e neste sentido procurar estabelecer se é possível falar em neurose, psicose e perversão na infância.

Lacan (1985), no seminário sobre as psicoses, afirma:

O que será o início de uma psicose? Uma psicose tem, como uma neurose, uma pré-história? Haverá, ou não, uma psicose infantil? Eu

não digo que responderemos a essa questão, mas ao menos a colocaremos.

Todo parece mostrar que a psicose não tem pré-história. Mas acontece apenas que, quando, em condições especiais que deverão ser precisadas, alguma coisa aparece no mundo exterior que não foi primitivamente simbolizado, o sujeito se acha absolutamente desarmado, incapaz de fazer dar certo a Verneinung com relação ao acontecimento. O que se produz então tem o caráter de ser absolutamente excluído do compromisso simbolizante da neurose, e se traduz em outro registro, por uma verdadeira reação em cadeia ao nível do imaginário, seja na contradiagonal de nosso quadradinho mágico.

O sujeito, por não poder restabelecer de maneira alguma o pacto do sujeito com o outro, por não poder fazer uma mediação simbólica qualquer entre o que é o novo e ele próprio, entra em outro modo de mediação, completamente diferente do primeiro, substituindo a mediação simbólica por um formigamento, por uma proliferação imaginária, nas quais se introduz, de maneira deformada, e profundamente a-simbólica, o sinal central de uma mediação possível⁷.

Desta forma, a psicose em Lacan é algo desencadeado, e aparentemente aconteceria na vida adulta. Não sealaria então em psicose na infância.

Freud (1974 a) teoriza sobre a latência da sexualidade para afirmar que no neurótico há traços de perversão que decorrem do desenvolvimento normal da sexualidade⁸.

Se em Freud podemos falar da criança como perverso polimorfo como acabamos de ver, o que sugeriria ser esta a estrutura infantil por excelência, teríamos em consequência disto que na infância não se poderia falar ainda em estruturas clínicas, só havendo uma tomada de posição no que tange a elas na adolescência.

Se no entanto toda esta argumentação é válida e pertinente do ponto de vista puramente teórico, é por outro lado perfeitamente possível encontrar na clínica crianças neuróticas e mesmo crianças psicóticas.

Decorre daí que, se tomamos a questão a partir do da perspectiva da estrutura clínica começa a se esboçar um problema no que tange à possibilidade do trabalho analítico com crianças.

Encontraremos em Lacan um caminho para avançar.

⁷ Lacan, Jacques (1955-56) *O seminário, livro 3 As Psicoses*, J Zahar Editor, 1985, Rio de Janeiro, pg. 104.

⁸ Freud, S. Três ensaios....

No texto *Duas notas sobre a criança*, manuscrito entregue por Lacan a Geny Aubry, e publicado posteriormente por ela, e também por Jacques allan Miller ele dirá:

"Na concepção elaborada por Lacan, o sintoma da criança está em posição de responder ao que há de sintomático na estrutura familiar.

O sintoma, e este é o fato fundamental da experiência analítica, se define neste contexto como representante da verdade.

O sintoma pode representar a verdade do casal. Este é o caso mais complexo, mas também o mais aberto a nossas intervenções.

A articulação se reduz em muito quando o sintoma que chega a dominar compete à subjetividade da mãe. Desta vez, a criança está involucrada diretamente como correlativo de um fantasma."⁹

Se seguimos então as indicações deste autor veremos que em primeiro lugar é possível pensar a análise de crianças tendo como referência aquilo que já se encontra teorizado no campo da psicanálise, utilizando conceitos como *sintoma* e *fantasma*, não havendo portanto necessidade de pensar em uma psicanálise *de crianças*, mas em psicanálise simplesmente.

Se seguimos os fundamentos da psicanálise teremos ainda segundo escreve Lacan no texto supracitado que há aí especificidades a considerar.

Quando se trata de sintomas apresentados por uma criança diz Lacan que temos aí implicados os pais desta criança. Esta implicação pode ser de dois tipos ainda segundo o mesmo autor: ou bem casal estará implicado aí em termos de sua verdade ou então será a mãe a implicada, e o sintoma da criança será o correlativo do fantasma materno.

Isto ajuda a pensar a clínica infantil e suas especificidades, abrindo um novo campo.

É comum quando se trabalha com crianças presenciarem-se a irrupção dos pais no tratamento das mesmas.

Chegamos aqui ao terceiro ponto a que pretendíamos referir ainda que com brevidade. Se na análise do adulto podemos nos ater a lidar somente com as fantasias de nossos analisantes, circunscrever o

⁹ Lacan, J. *Dos notas sobre el niño* in *Intervenciones y textos*, Ed. Manantial, Avellaneda, Argentina, 1991, pg 55

âmbito de nosso trabalho à associação livre, quando se trata da criança já não podemos nos dar a este luxo.

A realidade nos aborda todo o tempo. É a escola a pedir laudos e orientações, o médico que recorre a nós, a mãe que nos procura com a insistente pergunta "o que é que o meu filho tem?".

Ousaria acrescentar às clássicas perguntas Freudianas *O que é um pai?* e *O que quer uma mulher?* mais esta recorrente pergunta que acompanha a análise de crianças: *O que tem meu filho?*

Entendo que uma tal pergunta deva ser lida pelo analista como emergência no real de um significante materno ou do casal de pais. E se a tomamos como emergência no real é porque não a tomamos a partir da realidade, mas como discurso que se faz em ato, concreto.

Uma tal leitura determina a conduta de tomar tal pergunta analiticamente, oferecendo também aos pais ou à mãe uma escuta analítica com a finalidade de aí operar favorecendo o engaste transferencial que permitirá, passando ao nível do discurso, cessar a atuação e iniciar o tratamento¹⁰.

Assim, quando se trata do trabalho analítico que envolve crianças, tenho feito a opção de trabalhar este campo onde encontramos ligados criança e pais na forma de uma colagem significativa. Esta ligação produz na mãe ou no casal um sofrimento que, por ser dado por procuração à criança, torna-lhe difícil o acesso, torna difícil seu reconhecimento enquanto sofrimento seu.

É na singularidade de cada caso que iremos pesquisar o sintoma apresentado pela criança, tendo em nosso horizonte de possibilidades que se trate de uma questão do casal ou mesmo da mãe. Trabalhada a perversão polimorfa desta relação nossa criança estará habilitada a optar por crescer, entrar em latência, construir um sintoma que lhe possibilite a entrada em análise, ou ainda optar por contentar-se do Outro configurando-se como psicótica.

Restam-nos ainda algumas precisões a fazer para que fiquem esclarecidos os fundamentos que norteiam nosso trabalho com crianças. Prossigamos então.

Para a psicanálise de inspiração lacaniana o discurso é o seu campo¹¹.

¹⁰ A este respeito ver Jean Allouch no livro "Letra a letra", no capítulo sobre a transferência.

¹¹ Lacan, J. *Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise*, In *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978, pg. 101.

Mas, em que sentido devemos tomar aqui o termo discurso? Lacan, na introdução do texto *"A Instância Da Letra No Inconsciente Ou A Razão Desde Freud"*¹² diz que sua contribuição fica a meio caminho entre o escrito e a fala. No que consiste isso? Há que se distinguir, nos ensina o autor, o que há para ler naquilo que se ouve. O que é da ordem do inconsciente é antes de mais nada aquilo que se lê. Muito se enriquece esta contribuição quando recorta, na teorização feita por Freud sobre a transferência, que se trata de ler aí onde algo silencia, já que em se tratando de transferência algo silencia. O que é leitura para Lacan, o que se lê em Lacan? Alduizio Moreira de Souza nos auxilia:

*"... (o que se lê na obra de Lacan é) Jogo posicional, onde uma estrutura em ato se compõe. Pura estruturalidade lógica, determinada pelas posições de significante... O sujeito é produto de um jogo posicional de significantes. Se o sujeito aparece então como efeito de uma colocação em ato de dois significantes (S1 e S2), ele é um produto de um corte simbólico para sustentar uma emergência no Real, imaginarizando-a ..."*¹³

A argumentação de que o campo do inconsciente é o campo da linguagem começa a ser desenvolvida nos anos 50. Trata-se de uma argumentação importante porque com ela Lacan estabelece os fundamentos da prática analítica, ele coloca em nossas mãos a nossa ferramenta de trabalho. Mas é muito importante frisar que não se trata em nenhum momento de reduzir a psicanálise à lingüística, e menos ainda de propor que nos devamos ater exclusivamente a uma análise do discurso.

Aquilo de que se trata é de situar a psicanálise no campo das ciências do homem em contraposição ao campo das ciências exatas.

Lacan procura neste momento resgatar a contribuição de Freud fazendo à sua obra aquilo que se poderia chamar de um "retorno inventivo".

Ele relê Freud a partir dos avanços de sua época no que diz respeito às ciências humanas. Nesse sentido Lacan recria a psicanálise, mas, ele sempre frisa isso, procurando manter-se fiel à invenção freudiana.

Neste momento é preocupação de Lacan apontar os desvios que a psicanálise da época teria feito em relação à obra de Freud, seu fundamento na linguagem. O autor argumenta com base naquilo que ele

¹² Lacan, J. *A Instância da Letra no Inconsciente ou a Razão desde Freud*, In Escritos, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978, pg. 224.

¹³ Souza, A. M. *Uma leitura introdutória a Lacan (exegese de um estilo)* Porto Alegre, Artes Médicas, 1985, pg. 17

propõe como sendo os fundamentos da disciplina psicanalítica residindo aí sua invenção ao retornar a Freud.

Lacan preocupa-se em diferenciar o campo da Psicanálise daquele da Psicologia, e apoia na lingüística estrutural sua formulação.

Ele afirma :

....Uma psicanálise chega normalmente a seu termo sem nos informar senão pouca coisa do que nosso paciente tem de próprio em sua sensibilidade aos golpes e às cores, da prontidão de suas respostas ou dos pontos fracos de sua carne, de seu poder de reter ou de inventar, e mesmo da vivacidade de seus gostos.¹⁴

E contrapõe:

Quanto à Psicopatologia da vida quotidiana, ..., é claro que todo ato falho é um discurso bem sucedido, e mesmo bem graciosamente elaborado, e que no lapso é a mordaca que gira sobre a fala, e justo com o quadrante que é preciso para que um bom entendedor aí encontre sua meia palavra...

Pois se para admitir um sintoma na Psicopatologia psicanalítica, quer seja neurótico ou não, Freud exige o mínimo de sobredeterminação que constitui um duplo sentido, símbolo de um conflito defunto mais além de sua função num conflito presente não menos simbólico, se ele nos ensinou a seguir no texto das associações livres a ramificação ascendente dessa linhagem simbólica, para aí referenciar nos pontos onde as formas verbais se inter cruzam os nós de sua estrutura - já está de todo claro que o sintoma se resolve inteiramente numa análise de linguagem, porque ele próprio é estruturado como uma linguagem, que ele é linguagem cuja fala deve ser liberada.¹⁵

Note-se bem, que aquilo que o autor aponta está mais do lado da técnica e menos do lado do fenômeno, se podemos dizer assim. Não se trata pois de restringir a visada do analista ao discurso do analisante apenas, trata-se de orientar a intervenção do analista. Note-se ainda que ele toma o cuidado de falar do sintoma, seja ele neurótico ou não. Isto quer dizer que estão aí incluídas coisas como a passagem ao ato por exemplo, ou lesões no corpo de origem psicossomática, etc. Trata-se aqui da leitura que se vai fazer disso tudo, decorrendo desta leitura, ou sendo ela mesma, a própria leitura, o tipo de intervenção que se vai fazer.

¹⁴ Lacan, J. **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise** In *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978, pg. 130-131.

¹⁵ Lacan, J. op. cit., pg. 133.

A psicanálise privilegia o significante sob a condição de que ele tenha valor de escritura do caso singular, sob a condição de que escreva a história singular do sujeito em análise.

Lacan dialoga com a lingüística, mas em nenhum momento sua visada é o discurso tomado enquanto objeto de estudo. Os avanços da lingüística ele os toma como ferramentas de trabalho. Seu objeto no que tange à psicanálise, é o objeto pulsional, conceito que ele diferencia da noção de instinto, como já vimos acima, valendo-se ainda uma vez do discurso tomado como argumento. Diz o autor:

E daí insistimos em promover que, fundado ou não na observação biológica, o instinto entre os modos de conhecimento que a natureza exige do vivente para que ele satisfaça as suas necessidades, se define como esse conhecimento que se admira por não poder ser um saber. Mas outra coisa é aquilo de que se trata em Freud, que é um saber, mas um saber que não comporta o menor conhecimento, por estar inscrito num discurso, do qual, assim como o escravo - mensageiro do uso antigo, o sujeito que traz sob sua cabeleira o codicilo que o condena à morte, não conhece nem o sentido nem o texto, nem em que língua está escrito, nem mesmo que lho tatuaram sobre seu couro raspado enquanto dormia.¹⁶

Enuncia assim, de forma poética, o inconsciente, matéria com a qual trabalha a psicanálise. O inconsciente e não o comportamento e nem mesmo o instinto.

Separa-se assim por um lado da psicologia, e por outro de todo fundamento biológico.

Em sua obra Lacan dedica-se à formalização da psicanálise, objetivo que ele perseguirá até o fim, apoiando-se para tanto em outros saberes ainda, tais como a lógica, a topologia, etc.

As difíceis e intrincadas idéias deste autor puderam ser ditas de outra forma pelo poeta e nos servem agora para ilustrar nosso argumento. É Jorge Luís Borges quem elucida, em um conto chamado *A trama*:

"Para que seu horror seja perfeito, César, acossado ao pé de uma estátua pelos impacientes punhais de seus amigos, descobre entre os rostos e as armas o de Marco Júnio Bruto, seu protegido, quiçá seu filho, e já não se defende e exclama: Tu também, meu filho! Shakespeare e Quevedo recolhem o grito patético.

Ao destino agradam as repetições, as variantes, as simetrias; dezenove séculos depois, no Sul da província de Buenos Aires, um

¹⁶ Lacan, J. **Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente Freudiano** In *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978, pg. 286

*gaúcho é agredido por outros gaúchos e, ao cair, reconhece um seu afilhado e lhe diz com mansa recriminação e lenta surpresa (estas palavras devem ser ouvidas, não lidas): Pero che! Matam-no e ele não sabe que morre para que uma cena se repita.*¹⁷*

Há que se distinguir o que há para ler naquilo que se fala, isto parece não ter escapado a Borges, que evoca César, e para que não seja necessário morrer em função disso que é a transmissão do significante, dos mitos individuais diria Lacan, e que se dá na palavra que repetimos sem saber, inconscientemente.

O inconsciente situa-se entre o escrito e a fala, esta a especificidade do recorte de Lacan. O que é da ordem do inconsciente, como dissemos, é antes de mais nada aquilo que se lê, aquilo que permite a escritura da história subjetiva, e que é da ordem da repetição, repetição de algo que se elucida em uma outra cena, a cena inconsciente.

**...O equívoco é a via pela qual o sujeito existente pode ex-sistir ao erunciado, ao dito, sendo, no ato, sujeito do Inconsciente. As linhas de composição da estrutura, SINHOME as chama Lacan, é a lei paterna, operando os significantes do Nome - do - pai. Espiritualidade em ato para que, no deserto da existência concreta, possa brotar uma ex-sistência paradoxal, que é equívoca, mas que coloca o sujeito diante da sua verdade, pela ética que daí se deduz...*¹⁸*

Esta leitura particular que é a leitura analítica permite que se quebre a repetição, que não seja preciso realizar um destino, morrer para dizer *pero che!*

Ao invés disso propicia ao sujeito um ensejo de se posicionar ante os significantes que o marcaram, em uma nova temporalidade.

Paul Ricoeur¹⁹ desenvolve a idéia aqui referida e nos permite situá-la um pouco melhor. Para ele o que recebemos da psicanálise como dádiva foi a possibilidade de esquecer.

A história nos pesa diz ele, ela se repete em nossos atos inconscientes, em nossos sonhos, em nossos lapsos, naquilo que esquecemos. A história se presentifica naquilo que esquecemos, ou ainda daquilo que não chegamos jamais a esquecer como diria Alejandro Ariel :

...que longe de curar o mundo, longe de melhorá-lo, com a ajuda do sonho nos desperta, fazendo-nos perder argumentos e

¹⁷ Jorge Luís Borges (19600 *A trama* In O fazedor, bertrand brasil, Rio de Janeiro, 1987 pg. 25.

¹⁸ Souza, A. M., op. Cit. Pg. 16

¹⁹ Em debate sobre Memória e Esquecimento (Paris, 4/97)

razões, expondo-nos à verdade de um desterro enigmático e inexplicável.

Essa verdade é um perfume que jamais podemos recordar, pela simples razão de que jamais chegamos a esquecê-lo.²⁰

Paul Ricoeur diz: *O esquecimento é condição da memória. O esquecimento é a presença mesma de uma ausência.*

A psicanálise vai trabalhar com essa matéria, o esquecido, para que seja reconstruído, e possa ser novamente esquecido depois. Após a análise nos é dado esquecer a história.

Discurso e linguagem em Lacan isto é uma dimensão, em um domínio no qual a lei é a da repetição.

No seminário 20, já no ano de 1975, Lacan liga essa dimensão ao gozo. Ele diz então:

Não é isso - aí está o grito por onde se distingue o gozo obtido do gozo esperado. É onde se especifica o que se pode dizer na linguagem....

A estrutura.... não demonstra outra coisa senão que ela é do mesmo texto que o gozo, na medida em que ao marcar de qual distância ela falta, aquela de que se trataria se fosse isso, ela suporta com isso uma outra...inconsciente.²¹

Ao tomar a criança e seu sintoma a partir da estrutura familiar, onde pais e criança contam antes de mais nada como posições que se assume no interior desta estrutura, quebra-se com uma ordem de leitura da criança, aquela que a toma na sua positividade, como ser em desenvolvimento, e se explora esse momento inicial do trabalho a partir dos fundamentos acima enunciados, isto é, a queixa materna ou paterna será tomada na perspectiva desse *não é isso* trazido por Lacan no seminário 20, de um gozo que falta e é demandado da criança. Trata-se então de operar para que, da posição de alguém que não está apto a ser esse objeto desejado, e que não pode portanto existir enquanto tal, a criança possa passar a uma existência, e ainda, que a partir dessa operação possa se desfazer o equívoco que deixa a mulher "a salvo", fora da experiência de falta que a constitui como sujeito.

Trabalhar na estrutura familiar foi uma possibilidade sugerida pela teorização lacaniana, onde o autor ainda no mesmo *Duas notas sobre a criança* conclui:

²⁰ Ariel, A. *El estilo y el acto* Buenos Aires, Manantial, 1994, pg. 15.

²¹ Lacan, J. *Mais, Ainda*, 1982, Zahar Editores, Rio de Janeiro, pg. 152

"...A função de resíduo sustentada (e ao mesmo tempo mantida) pela família conjugal na evolução das sociedades, realça o irreduzível de uma transmissão – que é de uma outra ordem que a da vida conforme as satisfações das necessidades – mas que é de uma constituição subjetiva, implicando a relação a um desejo que não seja anônimo.

É de acordo com uma tal exigência que se julgam as funções da mãe e do pai. Da mãe: na medida em que seus cuidados levam a marca de um interesse particularizado, ainda que pela via de suas próprias faltas. Do pai: na medida em que seu nome é o vetor de uma encarnação da Lei no desejo.²²

Ao que juntamos a citação que aparece em Freud:

"Aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu" - Goethe, Fausto, Parte I, Cena I

Esta frase de Goethe é citada por Freud em *Totem e tabu* e também no *Esboço de psicanálise*. Pode-se, tendo-a em vista, falar da psicanálise, seguindo os autores com que trabalhamos, como sendo um dispositivo que nos permite completar esse trabalho de transmissão que se inicia na família.

Mas, como fazer essa conquista de que fala Freud, usando a palavra de Goethe?

Lacan esclarece no seminário *De um Outro ao outro*, na sessão de 14 de maio de 1969, com a seguinte afirmação:

Um ser que pode ler seu traço, isso é suficiente para que ele possa se re-inscrever em um outro lugar que não aquele de onde ele o traz. Essa re-inscrição, é aí o lugar que o faz, desde então, dependente de um Outro cuja estrutura não depende dele.²³

²² Lacan, J. **Dos notas sobre el niño** in *Intervenciones y textos*, , Avellaneda, Argentina, 1991, Ed. Manantial, pg 55

²³ Lacan, J. *D'un Autre à l'autre* seminário inédito. O texto acima é tradução livre do trecho :

"Un être qui peut lire sa trace, cela suffit à ce qu'il puisse se réinscrire ailleurs que là d'où il l'a portée. Cette réinscription, c'est là le lieu qui le fait dès lors dépendant d'un Autre dont la structure ne dépend pas de lui".

Reencontramos aqui a leitura, como método que possibilita ao sujeito essa conquista de que fala Freud. Reinscrever-se alhures, referenciado ao Outro e não mais à mãe, ou à família.

A psicanálise seria portanto o método que possibilita essa leitura, o "acabamento" do significante, termo utilizado por Lacan no texto *Subversão do sujeito*:

Um, conotado A, é o lugar do tesouro do significante, o que não quer dizer do código, pois não é que se conserve nele a correspondência unívoca de um signo e alguma coisa, mas sim que o significante só se constitui por uma reunião sincrônica e enumerável na qual qualquer um só se sustenta pelo princípio de sua oposição a cada um dos demais. O Outro, conotado s(A), é o que se pode chamar a pontuação onde a significação se constitui como produto acabado²⁴

Complementando mais adiante:

Esse processo imaginário que da imagem especular vai até a constituição do eu, no caminho da subjetivação pelo significante, está expresso em nosso gráfico pelo vetor i(a).-> m de sentido único, mas duplamente articulado, uma primeira vez em curto-circuito sobre S.I(A), um segunda vez como via de retorno sobre s(A).A . O que mostra que o eu só se completa (acaba) ao ser articulado não como [Eu] do discurso, mas como metonímia de sua significação.²⁵

Uma análise operaria desta forma, completando por assim dizer a transmissão que se iniciou na relação familiar pelo esvaziamento dessa posição de objeto em que se encontrava a criança, até mesmo para que a transmissão seja possível. Ou, como escreveu Borges em um conto denominado *Mutações*, que me permitirá concluir:

...Cruz, laço, flecha, velhos utensílios do homem, hoje rebaixados ou elevados a símbolos; não sei por que me maravilham, quando não há na Terra uma única coisa que o esquecimento não apague ou que a memória não altere e quando ninguém sabe em que imagens o porvir o traduzirá.²⁶

²⁴ . Lacan, J. *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano* In *Escritos*, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1998, pg. 820

²⁵. Idem, pg. 824

²⁶ Borges, Jorge Luís, 1960) *Mutações* In *O Fazedor* , Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 1987,pg. 34.

Referências Bibliográficas

- Allouch, J., 1994, *Letra a letra - Transcrever, traduzir, transliterar* Rio de Janeiro, Companhia de Freud Ed.
- Ariel, A. *El estilo y el acto* Buenos Aires, Manantial, 1994.
- Ariès, P., 1978, *História Social da Criança e da Família* Rio de Janeiro, Ed. Guanabara.
- Borges, Jorge Luís (1960) *A trama* In *O fazedor*, bertrand brasil, Rio de Janeiro, 1987 .
- Borges, Jorge Luís, (1960) *Mutações* In *O Fazedor* , Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 1987.
- Freud S., 1974 a, *História de uma neurose infantil* , Obras completas, Madrid, Alianza Editorial. [1914]
- Freud, S., 1974 b, *Tres ensaios sobre a sexualidade* In *Obras Completas*, Madrid, Alianza Editorial, [1905]
- Lacan, J. *A Instância da Letra no Inconsciente ou a Razão desde Freud*, In *escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978.
- Lacan, J. *D'un Autre à l'autre* seminário inédito
- Lacan, J. *Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise*, In *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978.
- Lacan, J. *Mais, Ainda* ,1982, Zahar Editores, Rio de Janeiro.
- Lacan, J. *O seminário*, livro 13, inédito.
- Lacan, J. *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente Freudiano* In *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978.
- Lacan, J., 1985, *O seminário*, livro 3 - As psicoses, Rio de Janeiro: Zahar [1955-56]
- Lacan, J., 1991, *Dos notas sobre el niño* In *Intervenciones y textos* , Avellaneda, Argentina, Ed. Manantial.

Laplanche, J. Pontalis, J-B (1970) *Vocabulário de psicanálise*. Lisboa: Martins Fontes [1968].

Ricoueur, Paul *Debate sobre Memória e Esquecimento* (Paris, 4/97)

Roudinesco, E. 1994 *Jacques Lacan*, São Paulo, 1994, Companhia das Letras, [1993].

Souza, A. M. *Uma leitura introdutória a Lacan* (exegese de um estilo) Porto Alegre, Artes Médicas, 1985.

3. Sobre o diagnóstico dos distúrbios apresentados na infância

Partindo da experiência com casos de crianças que apresentam distúrbios graves, pretendo discutir neste ensaio os problemas ligados ao estabelecimento de um diagnóstico na infância.

Essa questão do diagnóstico é uma questão que merece ser discutida amplamente. A pesquisa que foi relatada no primeiro ensaio trabalhou praticamente apenas com casos em que haveria aquilo que se poderia chamar de erros de diagnóstico .

Assim no caso n ° 2¹ temos um menino que não falava e cujo sintoma resistia a um trabalho fonoaudiológico levado a efeito, no entanto, por um período de 3 anos. No caso 9 temos um menino epilético que deixaria claro mais tarde em suas sessões tratar-se de uma epilepsia histórica, reconstituída em seu tratamento. No caso 10 estávamos diante de uma epilepsia e de uma surdez que vieram a se esclarecer como sintomas analíticos depois. No caso 22, um menino que apresentava uma paralisia cerebral foi encaminhado por sua professora que insistia em nos dizer que o menino tinha um potencial, que se encontrava bloqueado. O tratamento levado a efeito veio a confirmar o parecer da professora, a despeito do grave comprometimento que a lesão cerebral acarretou e também de seu desempenho nos testes diagnósticos a que foi submetido..

Que lugar dar ao orgânico então? Como estabelecer um diagnóstico preciso na infância?

Cabe perguntar ainda, do que se trata nessa etapa do trabalho que, se não pode ser descartada por um lado, não tem de outro lado condições de ser conclusiva. Os casos relatados ilustram aquilo a que me refiro aqui.

Estas são questões ligadas à estratégia , aos objetivos do trabalho de estudo de caso, e em última análise, questões que envolvem seus fundamentos.

No início de meu trabalho era minha intenção pesquisar casos de psicose e autismo . Ao final de um período de 8 anos concluí que apenas uns poucos casos (4) se configuraram estruturalmente como psicose embora as crianças tratadas tivessem recebido um diagnóstico psiquiátrico de

1. Os casos atendidos em nossa pesquisa encontram-se relatados no **Anexo**.

psicose. Trabalhamos com casos graves de todo o tipo: crianças epiléticas, deficientes mentais, autistas, portadoras de síndromes genéticas. Casos em que o dado orgânico costuma inibir o profissional que muitas vezes se recusa a prosseguir com o caso. Essas crianças costumam ficar por assim dizer marginalizadas, sem acesso à escola, sem acesso a tratamento, chegando no máximo a ser medicadas com neurolépticos.

1. Sobre a psicose

Passo a enunciar os fundamentos nos quais me baseei em minha pesquisa .

Cito Lacan:

Não devemos retroceder diante da Psicose².

Esta frase, que é uma "palavra de ordem" para os psicanalistas que se dedicam a este campo, quando tirada do contexto permite várias leituras. Vou me servir deste mesmo artifício, de tomar a frase fora de seu contexto, para desenvolver meu raciocínio.

Podemos ler a frase no sentido de lembrar a história disto que constitui a loucura, ou mesmo a deficiência mental, de como diante delas as pessoas retrocederam, do tratamento de exclusão que o louco sofreu ao longo da história, e afirmar então que não devemos retroceder diante da psicose.

Esta é uma postura que algumas correntes têm tomado já há algum tempo. Mas se paramos aí estamos apenas no começo e nos restam ainda muitas questões, já que trabalhar clinicamente com o paciente psicótico é muito difícil.

Não seria supérfluo lembrarmos que o próprio Freud retrocedeu diante da psicose, uma vez que caracterizou a psicanálise como forma de tratamento da neurose. Parece-me fundamental discutirmos neste ponto a questão do diagnóstico em um sentido amplo . Herdamos da medicina o termo diagnóstico, e com ele uma visão médica desse trabalho. Ora, a medicina é um saber teórico que se constitui para procurar soluções em relação a tudo aquilo que cause a morte do corpo, as doenças, visando sua cura . É desta mesma forma, enquanto doença, que a loucura é tomada pela medicina. Enquanto doença ela é categorizada, são arrolados os sintomas e ela é trabalhada no sentido da eliminação destes sintomas. O próprio Freud, médico por formação, toma a Psicopatologia como ponto

²Lacan, J. *Abertura da secção clínica* . *Ornicar?*, n.º 9, p. 7-14, 1977.

de partida em seu trabalho. Acaba no entanto por criar a psicanálise, concluindo a uma dada altura³ que esta disciplina, por lidar com palavras, pede muito mais uma formação em letras do que uma formação médica. Ele diz: *"Trata-se pois de uma espécie de conjuração mágica. Ante as palavras do analista desaparece o mal."...Seria efetivamente coisa de magia e nosso interlocutor teria assim plena razão se o efeito fosse rápido. A magia tem por condição a rapidez, ou dizendo ainda melhor, a instantaneidade do efeito. Mas os tratamentos psicanalíticos precisam de meses e até anos...*

A psicanálise rompe com a ordem médica para lidar com formações que tem uma estrutura de palavra, uma estrutura de poesia, Dichtung em alemão, uma estrutura de condensação, Verdichtung como Freud a batizou, frisando com isto sua concepção de que é como poeta que o homem habita seu sintoma.

Lacan⁴, na abertura do texto *A significação do falo* disse que *"... o complexo de castração inconsciente tem função de núcleo na estruturação dinâmica dos sintomas no sentido analítico do termo, isto é, do que é analisável nas neuroses, perversões e psicoses"*

O sintoma é definido como formação inconsciente, característica da estrutura neurótica. Pode no entanto aparecer também nas outras duas estruturas clínicas, a perversão e a psicose, possibilitando, na medida do seu aparecimento, o trabalho de análise.

Postos diante da questão que consiste em saber se como psicanalistas devemos ou não retroceder diante da psicose, entende-se agora, à luz desta segunda frase de Lacan, que não devemos retroceder diante dela na medida em que estejam presentes sintomas com estrutura de metáfora, sintomas que sejam da ordem do discurso e que, satisfazendo a esta condição, são passíveis do trabalho de análise.

Lacan não diz nada de novo, mas o diz de uma forma que abre uma nova perspectiva de trabalho. Que a psicanálise trabalha com formações que tem uma estrutura de metáfora, e que estas formações são características da neurose, isto já se tinha como assumido desde Freud em seus textos sobre o Chiste, sobre os sonhos e da Psicopatologia da vida cotidiana. Lacan formula a frase trocando o acento, desdobra. **Já não se trata mais de diagnosticar o quadro psicopatológico (neurose, perversão ou psicose), mas de diferenciar a estrutura do sintoma.** Ele explorará esta idéia até o fim de sua obra.

³Freud, S. *La question de la Psychoanalyse profana* in *Obras Completas* Alianza Editorial, Madrid, 1974 pg. 249

⁴Lacan, J. *A significação do falo* in *Escritos*, Ed. Perspectiva, S. Paulo, 1978, pg. 262

E desta forma que entendo a função do diagnóstico fundamentado na psicanálise. Diferenciar a estrutura do sintoma, para verificar se temos algum serviço a prestar à pessoa que nos procura.

Ao lado destas considerações nunca é supérfluo lembrar que nem tudo aquilo que tem uma aparência de loucura corresponde a uma estrutura psicótica, tal como a psicanálise concebe esta estrutura. Estão aí vários de nossos casos para ilustrar aquilo a que me refiro. Falar em estrutura é muito diferente de falar em comportamento. A psiquiatria é neste sentido fenomenológica, ela parte da descrição do fenômeno. A psicanálise, em Lacan, é estrutural. Se tomamos o que foi desenvolvido no primeiro ensaio desta tese, podemos dizer que muitas vezes o sujeito em afânise comporta-se fenomenologicamente como psicótico, no sentido psiquiátrico do termo. Falar em afânise supõe por outro lado a pulsação do inconsciente, e portanto uma possibilidade de saída dessa condição.

Novamente:

Não devemos retroceder diante da Psicose

vou torcer a frase em :

Não é possível retroceder diante da Psicose,

ela nos apela. Se no entanto colocamos esta segunda frase, torcida, ao lado desta outra citação de Lacan⁵, retirada do texto *A instância da letra no Inconsciente ou a razão desde Freud*

"Vê-se que a metáfora se situa no ponto preciso em que o sentido se produz no sem sentido, isto é, nessa passagem da qual Freud descobriu que, transposta ao contrário, ela dá lugar a essa palavra que em francês é "le mot" por excelência, a palavra que não tem aí outro patrocínio senão o significante do chiste, e em que se vê que é o seu próprio destino que o homem desafia pela derrisão do significante."

já se pode notar que esta história de retroceder e de transpor deve ser lida, no contexto de Lacan, de uma forma mais específica.

Diante do significante deve-se retroceder, recomenda Lacan nesta frase, transpor ao contrário, diz ele, e eu leio, voltar para a história. Eu diria então, a partir desta leitura, que diante do significante devemos retroceder, transpor esta passagem ao contrário, reconstruindo pela associação livre a história do paciente, à qual o significante envia.

⁵Lacan, J. *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* in *Escritos*, Ed. Perspectiva, S. Paulo, 197, pg. 239

Que quererá dizer o autor então com este *não devemos retroceder*?

Aquilo de que se trata nos casos que relatei no **Apêndice** é da sincronia no discurso. Poderia dizer que os casos estudados não estão na diacronia, eles não têm passado, e também *não tem futuro*. O importante a marcar é justamente a sincronia, a relação particular com a dimensão temporal. A simultaneidade. Isso mesmo que pudemos observar no trabalho com as crianças e seus pais, o paralelismo das sessões.

O que pudemos observar em nossos casos foi que havia algo da história destas mães que era presentificado em seus filhos, que não estava ainda posto num tempo passado nem mesmo em uma palavra que permitisse o relato, fazendo com que a preocupação central destas mães fosse o futuro de seus filhos, pessoas que, a continuar vivendo da forma que viviam, seriam *pessoas sem futuro* de fato.

Mães sem passado, filhos sem futuro. No presente apenas arrebatamento.

Se resgatamos esta dimensão podemos dar contexto a uma dificuldade que se encontra ao trabalhar com esse tipo de cliente.

Se o discurso do psicótico é tal que ele não se dispõe de acordo com a dimensão de presente, passado e futuro, se ele é simultâneo, ele não permite a aplicação do método psicanalítico que consiste justamente em retroceder o plano da escuta para a história do sujeito em análise, para a *outra cena*, a cena inconsciente.

Estamos então agora diante de um problema que já não se prende mais a uma questão de postura ou de atitude. Estamos agora diante de um problema ligado à técnica.

Voltando à frase de Lacan, ele diz que a metáfora se situa no ponto preciso em que o sentido se produz no sem sentido. Se o discurso de nossos pacientes se caracteriza pela falta de sentido, quiçá por uma falta do próprio discurso, isto não deve por si só consistir em problema, uma vez que a metáfora se situa no ponto em que o sentido se produz no sem sentido. Partimos pois do sem sentido sempre, por definição.

Como aplicar então o método psicanalítico a um discurso com estas características? Como estender os benefícios da psicanálise para este tipo de criança?

Construí para solucionar minhas questões uma hipótese baseada nas formulações de Lacan presentes no texto *Duas notas sobre a criança*⁶. Ele escreve lá:

"o sintoma da criança se situa de forma a corresponder ao que há de sintomático na estrutura familiar".

A partir desta afirmação concebi um recorte da situação de atendimento destas crianças com problemas graves tal que englobasse uma escuta analítica à criança e a seus familiares, que era oferecida de forma individualizada, respondendo à disponibilidade espontânea destes familiares ao nosso trabalho.

Este recorte se mostrou bastante fecundo, permitindo a tal produção de sentido de que se falava acima. O trabalho que desenvolvemos com esses casos permitiu ver que aquilo que se desenrola no atendimento simultâneo dessas mães ou pais e de seus filhos é o passado, a história familiar destes pais. É o fantasma paterno ou materno dos pais destas crianças perturbadas, já que a história depende de quem a conta, e que ela é contada atravessada pelos fantasmas do narrador.

Isto feito, duas coisas aconteceram ainda segundo aquilo que nós observamos: ou bem em um dado ponto deste trabalho o nó se desatava e passamos a ter duas análises independentes, de sujeitos que apareciam agora separados um do outro, ou bem a criança não se descolava do discurso da mãe, não desfazendo esta simultaneidade, não se transformando, em suma. Fiquemos com isso provisoriamente.

Assim, se começamos com a pretensão de desenvolver uma pesquisa sobre a psicose na infância, logo nosso objeto se desvaneceu, já que a maioria dos casos se descaracterizou como casos de psicose, e acabamos desembocando em um trabalho muito mais ligado à mulher e à sexualidade feminina.

Nosso achado já estava previsto na teoria .

No Seminário sobre a carta roubada⁷ diz Lacan:

" Pois este signo é de fato o da mulher, pois que ela aí faz valer seu ser, fundando-o fora da lei, que a contém sempre, pelo efeito das origens, em posição significante, e mesmo de fetiche. Para estar à altura do poder desse signo, ela deve somente permanecer imóvel na

⁶Lacan, J. *Dos notas sobre el niño* in *Intervenciones y textos 2* Manantial, Avallaneda argentina, 1991, pg. 55

⁷Lacan, J. *Seminário sobre A carta roubada* in *Escritos*, Ed. Perspectiva, São Paulo 1978, pg. 39

sua sombra aí encontrando além do mais, tal a Rainha, essa simulação do controle do não agir que só o "olho de lince" do ministro pôde penetrar."

Essas mães que atendemos escondiam-se à sombra do significante mãe, mãe de um filho "doente", que respondia a elas como espelho. A intervenção analítica quebrou a cumplicidade das crianças e trouxe à tona a sexualidade de suas mães, seu ser no dizer de Lacan, ser que se funda fora da lei, por razões da estrutura, já que como diz Lacan *A mulher não existe*. Resta-nos ainda localizar conceitualmente aquilo que observamos clinicamente.

Gostaria de voltar ainda uma vez à frase :

Não devemos retroceder diante da Psicose

Do exposto acima pode-se depreender também que a inscrição da loucura no simbólico pode transforma-la, como está relatado na história, ora em doença, ora em algo que o homem habita como poeta, ou em que é habitado pelo demônio. A loucura vai se constituir no interior dessa relação de alteridade do louco com aquele que se ocupa do louco. O lugar dado ao louco vai constituí-lo de uma ou de outra forma.

Dito de outra maneira, a representação que se faz das desordens mentais tem variado ao longo da história sob influência da cultura, da ciência e dos valores vigentes em cada época.

Seja exorcizando demônios (Babilônia), seja através da prática cirúrgica que visava libertar o doente de seu sofrimento (Egito), vendo no sonho uma manifestação divina e provocando "sonos de incubação" como forma de obter orientação divina (Egito), ou através de banhos de purificação e dietas especiais ministrados por médicos sacerdotes (Hebreus), etc., desde a antigüidade existem os loucos e os tratamentos para os loucos. Só isso já diz do fato de que a loucura não é uma doença, mas um fato humano, que se reveste de significações diversas segundo época e local.

Nesse sentido podemos tomar a frase de Lacan como indicando que devemos, enquanto psicanalistas, assumir em relação ao louco uma relação de alteridade. Lê-lo segundo os postulados da teorização psicanalítica. Ele mesmo o fez, trazendo avanços para o tratamento deste sofrimento humano que lançam alguma luz também para o trabalho analítico em geral.

No texto *D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose*⁸ depreende-se que a questão preliminar que se coloca para que seja possível um tratamento analítico da psicose consiste no estabelecimento daquilo que Lacan denominou a metáfora delirante, na estabilização do delírio que a metáfora delirante permite. Estabelecida a metáfora estaria posta a possibilidade do tratamento.

2. Sobre as deficiências

Para um psicanalista, falar da constituição do sujeito no caso específico da deficiência é um desafio.

A psicanálise em princípio não se aplica ao tratamento da deficiência.

Para compreender isso é preciso que se tenha em vista antes de mais nada as concepções canônicas dentro da psicanálise a este respeito.

Para Freud a condição para que uma pessoa possa submeter-se a uma análise é que ela seja inteligente e capaz de abstração. A psicanálise é em Freud um método terapêutico que se destina ao sujeito neurótico. Freud tem suas razões para formular as coisas desse jeito, já que faz parte do método analítico o trabalho com formações de estrutura metafórica, formações abstratas, como comentávamos acima. Então, se a pessoa não produz esse tipo de formação o analista não tem com o que trabalhar. É graças à capacidade de abstração que o sujeito produz as formações metafóricas que são passíveis de análise.

Jacques Lacan vai contribuir para o campo da psicanálise de várias formas. Sua contribuição maior é, ao menos em minha opinião, o fato de que ele tenha feito um trabalho de precisão sobre os conceitos forjados por Freud, desdobrando-os. Ele trabalhou também no tema das psicoses e possibilitou com seu trabalho de precisão conceptual e seus desdobramentos a extensão deste método terapêutico para pacientes psicóticos. Ele distinguiu três estruturas clínicas: a neurose, a perversão e a psicose, não mencionando a deficiência como estrutura clínica diferenciada.

Poderíamos dizer que em Freud o método analítico foi afinado para o trabalho com o paciente neurótico, que Lacan afinou a técnica estendendo-a ao paciente psicótico, e que devemos a Maud Mannoni a abertura que possibilitou estender esse método ao paciente portador de deficiência mental.

⁸Lacan, J. *D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose* in *Écrits*, Éditions du Seuil, Paris, 1966, pg. 531

É a Maud Mannoni que devemos uma articulação fundamental para que se possa hoje pensar no caso da deficiência em termos psicanalíticos.

Na obra "A Criança Retardada E Sua Mãe" ⁹ datada de 1964 Mannoni afirma que *no interior mesmo do retardamento há sempre um leque diverso de reações perversas (chamadas mesmo: fundo orgânico perverso), psicóticas, fóbicas, que vão, evidentemente, de par com um certo modo de relação mãe-filho.* Esta obra virá a ser o marco a partir do qual diversos trabalhos com os mais variados tipos de deficiência puderam acontecer, no campo da psicanálise.

Trabalhar analiticamente com a pessoa portadora de deficiência exige do psicanalista o desenvolvimento de uma estratégia clínica específica.

Mannoni faz uma transposição que possibilita isso, ela diz que no caso da deficiência mental há algo que se superpõe. Cria-se um vínculo entre mãe e criança deficiente semelhante àquele que se cria no caso da psicose.

Estabelecendo um paralelo entre a deficiência e a psicose, a hipótese explicativa de Mannoni permite estender os benefícios desta técnica aos pacientes de deficiência.

Pretendo refletir agora sobre as decorrências dessa idéia de Mannoni, da qual eu também parti para desenvolver minha pesquisa, expondo meu raciocínio.

É bom no entanto que fique claro já desde o princípio que penso que sobre a deficiência, ou sobre os diferentes tipos de deficiência a psicanálise nada tem a dizer. Este espaço se abre para outros tipos de intervenção e de compreensão diversos do analítico, onde se tem desenvolvido um saber específico a este respeito.

Quero dizer com isso, por exemplo, que no caso de uma deficiência visual, o psicanalista nada tem a dizer sobre a deficiência visual em si, isto não cabe ao psicanalista. Ao psicanalista cabe pensar sobre as repercussões possíveis desta deficiência sobre o sujeito.

Isto não quer dizer, entenda-se bem, que a psicanálise tenha que *retroceder ante* a deficiência, mas que sua aproximação se faz de uma forma particular.

Em primeiro lugar cabe colocar a pergunta : de que sujeito se trata no caso da psicanálise? E a resposta é clara, trata-se do sujeito do inconsciente. A pergunta fundamental aqui é então se no caso da

⁹ Mannoni, Maud (1964) A criança retardada e sua mãe, São Paulo, Martins Fontes, 1995, pg. 6.

deficiência pode-se postular um inconsciente que nos permita ainda investigar se neste caso ele se constitui de uma forma diferenciada. Aí está o ponto.

Partindo do pressuposto, enunciado por Lacan no texto *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*¹⁰, de que *A experiência analítica não é outra coisa senão o estabelecer que o inconsciente não deixa nenhuma de nossas ações fora de seu campo*, por ser o inconsciente uma consequência do fato de que o homem fala, poderíamos perfeitamente supor que a pessoa que possui uma deficiência qualquer tem inconsciente, por ser um ser de linguagem.

Como se pode notar, basta uma afirmação assim tão banal para questionar a tão tímida aproximação da psicanálise com as questões postas pela deficiência.

Cabe ainda salientar que para Lacan, um autor estruturalista¹¹, o inconsciente é uma estrutura. Decorre daí que no trabalho analítico o sujeito se dá como sujeito constituído e a partir de uma articulação estrutural. O sujeito ao qual se volta a prática analítica é tomado em sua estrutura, sincronicamente. Ou seja, a psicanálise estrutural trabalha em um eixo temporal onde diferentes cenas da história do sujeito se dispõem simultaneamente. Isto quer dizer que o trabalho analítico deixa de lado o eixo diacrônico, não se ocupa com o desenvolvimento do sujeito ao longo do tempo, ou do atraso deste desenvolvimento. Para poder falar em psicanálise, segundo Lacan, é preciso partir do sujeito já constituído, de formações do inconsciente que têm uma estrutura sincrônica, metafórica, tais como o sonho, o lapso, o chiste, o sintoma. A psicanálise, em Lacan, prescinde da noção de desenvolvimento, supera-a. Pelo fato de ter superado a concepção de desenvolvimento em suas formulações, em Lacan já não se vai falar em um sujeito em constituição. Isto tem suas vantagens. Se a psicanálise não pensa o desenvolvimento do inconsciente, também não permite, em decorrência disso por exemplo falar de um inconsciente deficiente, de um inconsciente que teve um mau desenvolvimento.

Em Lacan não existe inconsciente deficiente, existe inconsciente articulado. Existe posição do sujeito.

Regressão e fixação não são tomados pela psicanálise lacaniana em sua concretude, mas como volteios de linguagem. É o que nos explica este

¹⁰ Lacan, J. *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, In *Escritos*, JZE, RJ, 1998, pg.518.

¹¹ *Estruturalismo: antologia de textos teóricos*. São Paulo,, Martins Fontes, 1979.

autor no texto *"Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise"*¹². E se a fixação e a regressão são tomados como volteios de linguagem é porque o analista faz delas uma leitura, toma-as como escritura inconsciente, algo que se deve ler e que remete a cenas da história do sujeito. Um comportamento "infantilizado" remeteria portanto, sob esta perspectiva, a um momento da história em que tal comportamento teria ocorrido, por exemplo, não sendo desta forma considerado enquanto comportamento, mas como discurso.

Resulta dessa concepção o fato de que a psicanálise nada tem a dizer quanto à deficiência, já que seu objeto de estudo é o inconsciente e que ele nada sofre, em tese, com o fato da deficiência física. É em outro sentido que a psicanálise vai tomar a deficiência, vai tomá-la segundo nos sugere Mannoni como um a mais que se sobrepõe à deficiência real. A psicanálise vai assim lidar com a pseudodeficiência do deficiente.

Sem dúvida uma idéia complexa, mas graças à qual podemos estender ao deficiente os benefícios trazidos pela técnica analítica.

O inconsciente em Lacan está ligado à palavra, ao discurso, é uma decorrência do fato de ser o homem um ser de linguagem.

Viver no seio de uma cultura tem suas conseqüências. O fato de que toda cultura repousa sob a base de uma interdição, de uma lei, tem como conseqüência o fato de que o homem fale.

Ao ser irremediavelmente separado do seu objeto ele vai recriá-lo como palavra, substituir o objeto perdido pela palavra. O fato de que o homem fala implica em um desvio de suas necessidades, diz Lacan. Ele vai satisfazê-las metaforicamente.

Assim, ao nascer somos acolhidos por uma rede de significantes, de palavras, que nos dão um lugar. Na família tomamos lugar de filho, na escola de aluno, somos loiros ou morenos, portamos determinadas características.

O sujeito toma inconscientemente posição em relação a esses significantes que o acolhem, deixando-se marcar por alguns, e não por outros, e de uma forma precisa, como já vimos.

¹² Lacan, J. *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, In Escritos, JZE, RJ, 1998, pg. 253

O sujeito de que trata a psicanálise é indicado pela posição tomada ante os significantes que o marcaram. Ele escreve-se no sonho, no sintoma, no chiste.

Fazer um sintoma inconsciente tomando o significante "deficiente" é superpor à deficiência física uma outra, digamos subjetiva. Esse sintoma revelará metaforicamente a forma como repercute sobre o sujeito sua deficiência real. A deficiência como sintoma inconsciente é ficcional. Representa o sofrimento do deficiente.

Vamos contornando nosso ponto.

Então é possível que subjetivamente o fato de ser deficiente físico represente algo para uma determinada pessoa, que isso tenha concorrido no estabelecimento de sua identificação, que ela tenha se identificado ao significante "deficiente" para além das dificuldades motoras que este problema físico lhe acarretou, por exemplo, que isto signifique ainda outras coisas para essa pessoa. Isso é possível, mas não necessário.

Por exemplo, é possível que uma criança com uma paralisia cerebral que lhe acarreta alguns poucos problemas motores signifique-se como deficiente a ponto de não falar, de não aprender na escola. Este significante a terá tomado de forma muito mais global do que a lesão no corpo a tomou. (caso n ° 22)

Acompanhei o atendimento de uma menina "surda" (caso número 10), que se valia desta pseudo surdez para não ouvir aquilo que lhe desagradava. Esta menina tinha apenas um leve prejuízo na audição que não lhe impedia de ouvir a freqüência da voz humana.

Para apresentar o tipo de deficiência com que a psicanálise trabalha não é necessário que haja lesão orgânica, apenas um significante com o qual o sujeito se identificou. E vice-versa, a presença de uma lesão orgânica pode não ter como consequência esse tipo de identificação. As duas coisas podem no entanto coincidir.

A criança com paralisia cerebral ou com alguma síndrome genética será colhida ao nascer pelo significante "deficiente" ou "especial". Este significante lhe dá um lugar na cultura e indica já de início uma série de cuidados que esta criança deve receber e poderá ou não marca-la como sujeito, portanto.

Como escreve Roland Barthes¹³ em seu texto "Aula", *a linguagem é uma legislação, a língua é seu código...um idioma se define menos pelo que ele permite dizer, do que por aquilo que ele obriga a dizer.*

Não se trata portanto de fazer uma crítica à medicina ou à pedagogia pelo fato de se referirem a um determinado tipo de criança utilizando esse nome. Substituir "deficiente" por "especial" modifica um pouco a situação do ponto de vista da marca. Antes de mais nada indica que a cultura caminhou um pouco ou muito em relação ao que se sabe a respeito desse tipo de fenômeno. Indica que a ciência progrediu neste campo.

A marca que esse significante vai imprimir sobre o sujeito vai variar de caso para caso, vai depender da época histórica, da história familiar, etc.

Como em psicanálise trabalha-se com um princípio de causalidade que é a sobredeterminação, então já não se pode prever o comportamento que irá advir daí. A causa do sintoma analítico não é linear, não obedece ao princípio de causa e efeito. O sujeito se calcula a posteriori, quando já posicionado, quando já constituído.

Assim, para que uma criança com paralisia cerebral possa ser tratada convenientemente pelas equipes médicas ao nascer algumas palavras precisam ser ditas sobre ela e a seus pais.

Aqui começamos a entrar no campo definido por Mannoni em suas formulações.

Nós analistas temos algo a dizer sobre os efeitos que podem vir a ocorrer sobre uma mãe a partir da enunciação destas palavras.

O que é para uma mãe saber que seu filho recém nascido porta uma deficiência?

Como sabemos é característico da gravidez um temor que praticamente toda mulher tem de gerar uma criança imperfeita. Alguns autores psicanalíticos¹⁴ de vertente kleiniana e mesmo Mannoni no livro *A criança retardada e a mãe*¹⁵ atribuem esses temores às fantasias edípicas inconscientes comuns a todo ser humano, e às culpas que essas fantasias acarretam. A culpa é tomada aqui como um indicador da fantasia incestuosa.

¹³ Barthes, R. *Aula*, São Paulo, Cultrix, 1980, pg. 12

¹⁴ Pode-se ler sobre isso autores como Soifer, Raquel, *Psicologia del embarazo, parto y puerperio*, Ed. Kargieman, Buenos Aires, 1971; ou Langer, Marie, *Maternidad y sexo*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1976 como alguns exemplos.

¹⁵ Mannoni, Maud (1964) *A criança retardada e sua mãe*, São Paulo, Martins Fontes, 1995, pg. 5.

Nesse sentido o advento de um filho deficiente pode ter conseqüências sobre a mãe em um nível psíquico.

A existência concreta de uma criança portadora de deficiência pode ser lida pela mãe como um castigo, a confirmação de suas fantasias incestuosas, sua punição, se tomamos essas hipóteses como válidas. Em decorrência disso pode ocorrer algo como a não instituição desta mulher no papel de mãe desta criança portadora de deficiência. Pode ser que ao ouvir do médico que seu bebê é portador de uma paralisia cerebral esta mãe delegue ao médico e suas equipes a condição de bem maternar sua criança, sentindo-se em decorrência disso debilitada e dependente, e precisando recorrer à equipe o tempo todo.

Temos aí um dos tipos de conseqüência sobre o vínculo mãe/criança, onde a mãe destitui-se de seu lugar simbólico de mãe. Abandona psicologicamente sua criança para não reconhecer nela suas fantasias incestuosas que emergem no real da deficiência da criança. Há portanto um prejuízo na transmissão dos significantes familiares a esta criança.

Ter um bebe deficiente pode desencadear um episódio de psicose puerperal. Uma despersonalização da mãe sob a forma de um destituir-se do lugar de mãe, ou de um sentir-se incapaz de cuidar de seu bebe. Há portanto que ter cuidado aí.

Se destituir-se do lugar de mãe pode criar um tipo de vínculo psicotizante entre mãe e bebe, colar-se à criança é o outro extremo do contínuo que tem as mesmas conseqüências.

Isaias Pessoti relata em seu livro *"Deficiência Mental: da superstição à ciência"* ¹⁶a história da marginalização do deficiente em nossa cultura.

O deficiente pode ocupar um lugar marginal em decorrência de um fenômeno que pode ser explicado agora em termos sociais, por uma necessidade do ser humano de eleger um elemento do grupo sobre o qual irá pesar a exclusão. Segundo Pessoti a deficiência mental já ocupou esse lugar de exclusão social, tendo superado esse impasse através do conhecimento que a ciência desenvolveu em torno do tema. O fato de dispormos hoje desse signifiante "especial" em substituição a "deficiente" diz desse novo lugar que essas pessoas podem ocupar hoje na cultura em decorrência dos novos conhecimentos que a ciência alcançou a esse respeito. Mas sentimos ainda hoje reflexos desse lugar de exclusão que o deficiente ocupou. Esses reflexos podem acontecer no seio da família.

¹⁶ Pessoti, I. *A deficiência Mental: da superstição à ciência*, São Paulo, 1984, Queroz Editor, EDUSP.

Decorre daí que dar à luz um filho portador de deficiência pode trazer consigo uma série de sentimentos impronunciáveis que irão permear a criação deste filho. O filho deficiente pode ocupar no interior da família um lugar de exclusão. Vale dizer que não é necessário que haja uma deficiência concreta para que isso aconteça, mas que no caso da deficiência concreta, organicamente determinada, as coisas podem tornar-se mais complicadas, a presença da deficiência pode desencadear um processo que de outra forma não ocorreria.

O psicanalista trabalha com fenômenos que são por sua natureza ficcionais. O psicanalista não lida com fenômenos objetivos.

Tudo isso pode acarretar como consequência que se engendre entre mãe e filho deficiente uma psicotização da relação agora devida ao fato de que a mãe necessita do filho deficiente para ocupar o lugar de depositário desses sentimentos hostis que ela mesma não suporta reconhecer em si, mas que vê plenamente justificados pela deficiência orgânica apresentada pela criança. Mãe e criança permanecerão coladas subjetivamente em decorrência disso. Irão contracenar essa fantasia posta no real do cuidado prestado à deficiência da criança. Cuidar e ser cuidada serão o lugar socialmente aceitável onde ficará depositado o sentimento que de outra forma seria inconcebível.

Isso não quer dizer que essas situações que acabo de descrever ocorram necessariamente. Não se trata de uma relação de causa e efeito, por isso só a clínica nos indicará os problemas bem como as soluções para esses problemas. O que descrevo é tomado da experiência clínica, no depoimento.

O que quer dizer afinal uma psicotização da relação?

Na psicose não há pai nem mãe e nem filho. As pessoas no seio da família não ocupam lugares diferenciados.

Freud afirmou que a criança é objeto erótico de seus pais. Ocupar esse lugar faz parte do fato de ter sido desejada por eles. Para a psicanálise o que se transmite aos filhos é um particular modo de desejar. Isso é o que significa perfilhar para a psicanálise.

Então, ocupar esse lugar de objeto desejado tem uma função importante na fundação de um sujeito. Mas se se ocupa esse lugar de objeto então não se pode tomar uma posição de sujeito, isto é mais ou menos evidente.

É preciso que a criança caia desse lugar de objeto para que ela possa deixar de ser criança, para que ela possa crescer. É necessário que o pai interfira na relação da mãe com sua criança interditando o gozo, interditando-a de certa forma ao ocupar o lugar de objeto de desejo desta

mãe. O pai o faz como homem, mas também como representante da lei cultural, fazendo da criança seu filho, dando-lhe esse lugar.

Isso é estruturante para a criança e também para a mulher por permitir a superação das fantasias de castração que o imaginário condiciona. Tira a ambas de um "menos", dando a elas um lugar, doando-lhes um lugar simbólico, de mãe e de filho.

Assim, quando ocorre uma deficiência pode acontecer que ou bem a criança não seja passível de ocupar esse lugar de objeto e portanto de filho depois, ou bem que se crie uma relação de gozo entre mãe e criança que não permita que a criança saia desse lugar de objeto, para tornar-se filho.

Principalmente quando se trata de uma deficiência decorrente de um problema físico, quando a criança precisa ser tão manipulada pelas equipes médica e de fisioterapeutas corre-se este risco.

Neste tipo de caso um sinal de alarme pode ser o fato de que o tratamento médico ou fisioterápico não venha a promover os efeitos esperados, a criança como que se negue a melhorar, e a mãe contracene com a criança.

É justamente junto a esse tipo de caso que o psicanalista tem algo a contribuir, trabalhando não a deficiência, o atraso no desenvolvimento, mas a relação mãe - criança que estando coladas ficam impedidas de seguir sua vida para além da dificuldade física apresentada pela criança.

2. Entre a inibição e o ato

Passo agora a desenvolver uma hipótese diagnóstica que construí a partir da clínica com casos de graves distúrbios na infância.

Não foi casualmente que se escolheu o brincar como meio propiciador quando o trabalho analítico a conduzir tem como alvo uma criança. É das crianças a facilidade em lidar com o universo do faz de conta. Pode-se dizer que quando propomos a uma criança que se expresse através da brincadeira para que possamos ler aí algo de sua subjetividade, e a criança responde a isso, que se criou entre nós e a criança um espaço de metaforização no qual o discurso de uma análise pode se tecer. Neste sentido, o fato de que a criança possa brincar poderia ser considerado uma condição primeira para uma análise de crianças. O brincar é um ato mediado pelo simbólico e por isso um meio possível para o desenvolvimento de uma análise.

Sob esta perspectiva eu diria que tentarei trabalhar com coisas que se incluíam melhor sob a categoria de um "não brincar". Coloco em foco situações em que a criança se envolve naquilo que nós psicanalistas costumamos chamar de "atuações" – uma situação em que uma criança dá um murro no analista por exemplo, situação desconcertante pela qual quem se propõe a trabalhar com crianças graves certamente já passou.

Cito um exemplo:

Paulinho (caso número 16) é autista. Já passou por vários psiquiatras, duas internações no H.C., e psicoterapia dos 6 aos 9 anos. Paulinho não fala, é muito agitado, não lê, dependendo dos pais para tudo. Urina na cama à noite, dormindo de fraldas por essa razão. É explorador, mexe em todos objetos da sala de atendimento de forma repetitiva em uma seqüência cíclica, circular, estereotipada, na qual um objeto parece deter a maior parte de seu interesse desde o início: Reinaldo, o terapeuta. Observar é tudo o que se pode fazer por meses a fio. Observar e ouvir o menino e também a mãe que permanece impermeável às pontuações e cortes que parecem não surtir qualquer efeito. A inibição toma conta do trabalho na forma de uma certa paralisia.

Em uma dada sessão Paulinho brinca com carrinhos batendo-os. Vai à janela e olha o movimento lá fora. A um dado momento contrai-se. Pega a bola e bate com ela no chão. Vira-se para o terapeuta e com a mão fechada dá-lhe um murro no rosto.

Que fazer? Como ler o acontecido? Como direcionar a intervenção?

No trabalho com crianças graves tenho colocado como condição de trabalho, que na sala de atendimento é dado fazer tudo aquilo que vem à cabeça, salvo destruir o mobiliário, machucar-se, machucar o terapeuta. Esta é a regra, tendo em vista a perversão polimorfa que é suposta na criança em questão.

Sob esta perspectiva a direção aqui seria tentar um corte de sessão, o que sob o ângulo que eu enfoco não seria errado, já que o corte da sessão iria no mesmo sentido do corte significante, do corte que a palavra instaura.

Paulinho no entanto nos levou a descobrir algo mais. Sua "atuação" haveria quebrado a paralisia do trabalho? Como insistia no bate, optamos por pensá-lo como significante, que pontuamos no discurso da mãe, quando surgiu. Isso produziu finalmente deslocamento, rememoração. São lembradas cenas em que Paulinho apanha por não dormir. Por associação livre começou a ser trazido pela mãe o relato dos impasses pelos quais passava a vida sexual do casal, que sofria prejuízo com a insônia de Paulinho, uma queixa inicial para este caso.

Como conceituar então o murro que Paulinho dá em seu terapeuta. Qual sua função nesta sessão? Como lê-lo? Em uma palavra, ele pode ser lido pelo analista? Ele deve ser lido?

A pergunta tem um objetivo claro, se levamos em conta que aquilo que é da ordem do inconsciente é antes de mais nada algo que se lê. Então, que estatuto dar a esse ato?

Retomemos os conceitos fundamentais da psicanálise - inconsciente, repetição, transferência, pulsão - e dentre eles o de repetição.

Freud, no texto Recordar, repetir, elaborar faz a seguinte afirmação:

*...o analisado não recorda nada do que foi esquecido ou reprimido, vive-o de novo. Não o reproduz como recordação, mas como ato; repete-o sem saber, repete-o naturalmente.*¹⁷

Este texto nos é precioso para as articulações que pretendemos fazer aqui por trazer a repetição *em ato*, por incluir o ato.

Nossa experiência clínica com crianças graves nos levou a considerar o ato como eixo importante de articulação.

Se em alguns casos nos vemos em apuros com nossos pequenos clientes em função de sua atuação exacerbada, em outros é o silêncio e a imobilidade que nos colocam em impasse .

Já no início de suas articulações neste texto Freud relaciona a repetição com o reprimido, não tardando por notar que a transferência não é por si mesma mais que uma repetição, e a repetição, a transferência do passado esquecido¹⁸

Pode-se antever as dificuldades teóricas que se apresentam para a articulação que propomos fazer. Como falar em reprimido no caso da psicose e do autismo, da deficiência? Como falar em rememoração em casos que parecem não dispor do registro temporal passado - presente - futuro, permanecendo em um universo sem tempo, sempre igual?

A experiência com essas crianças nos tem indicado que embora estejamos diante de um impasse em que somos obrigados a inventar estratégias de tratamento que contornem o fato de que a associação livre não rola, de que não se consegue sequer brincar, seria um erro presumir que se trate nestes casos de qualquer coisa que não seja de discurso. Pois, se a

¹⁷ Freud, S (1914). *Recuerdo, repetition, elaboration* in *Psicoanálisis aplicado y técnica psicanalítica*, Alianza Editorial, Madrid, 1972, pg. 186

¹⁸ idem

pontuação do *bate* de Paulinho produziu um efeito de rememoração e de associação livre na mãe a razão é justamente o fato de ter sido tomado enquanto significativa.

Assim, temos uma repetição da criança que, se não pode ser lida na linha de um recalçamento, e se não reenvia a própria criança a um fragmento de memória, tem um impacto sobre o discurso materno que faz com que ela sim rememore e passe a associar.

Relatamos então um evento em que um ato do menino quebra a paralisia do tratamento, e põe o discurso a rolar. Mas seria suficiente pensar só nestes termos? Penso que podemos caminhar ainda mais um pouco.

Não seria demasiado lembrar Freud que alguns anos depois do texto citado acima, no *Mais além do princípio do prazer*, escreve observando seu neto que a partir do jogo de carretel começa a utilizar-se de dois vocábulos: fort e da;

A interpretação do jogo tornou-se então óbvia. Ele se relacionava à grande realização cultural da criança, a renúncia instintual (isto é, a renúncia à satisfação instintual) que efetuara ao deixar a mãe ir embora sem protestar. Compensava-se por isso, por assim dizer, encenando ele próprio o desaparecimento e a volta dos objetos que se encontravam a seu alcance... 19

Freud que observara o surgimento de duas novas palavras a partir da brincadeira repetitiva com o carretel, jogado longe para ser encontrado em seguida, enfoca no texto a repetição de uma situação de desprazer. Vamos aqui colocar o acento ainda na repetição.

Gostaria então de pontuar as relações que o autor vai fazendo entre recalçamento, repetição e desprazer, logo denominado de instinto de morte, no mesmo texto. Freud apreende da observação de seu neto que a repetição da situação desagradável, atuada na brincadeira com o carretel, devia ser lida como um ato que põe um limite ao gozo, na medida em que dá ensejo, na medida em que forja essas duas palavras novas que o menino passa a pronunciar. Assim, o jogo do carretel não estaria ainda na categoria de um espaço de metaforização já estabelecido, mas de uma metaforização em curso, estabelecendo-se.

Tentemos precisar mais a idéia.

19 Freud, S.(1920) *Além do princípio do prazer*. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro, Imago, 1988, pg.19.

Retornemos aos nossos pequenos pacientes psicóticos. Se seu comportamento não pode ser considerado na categoria de um brincar estruturado enquanto tal, vou propor sua leitura no sentido da passagem ao ato.

Lacan em uma conferência debate em novembro de 1975 na Yale University estabeleceu uma diferenciação entre "acting out" e passagem ao ato.

O acting out é um ato necessariamente inibido. O ato, inibido, acontece em outro lugar. A passagem ao ato efetua aquilo que o acting out inibe. A passagem ao ato é da ordem da escritura.

Assim, se podemos traduzir o brincar de uma criança como um acting out, sugiro que pensemos o comportamento de Paulinho no registro de uma passagem ao ato, ali onde o simbólico pode-se dizer que falha e o que acontece é que o bater, que deveria ser um brincar de bater vira ato propriamente dito.

Vamos problematizar então isso que eu acabei de colocar agora, de que o simbólico falha.

Seguindo aquilo que é colocado por Lacan, vamos tentar articular a passagem ao ato, colocando-a em relação à escritura, como sendo da ordem da escritura.

Há que esclarecer inicialmente de que se trata em uma passagem ao ato psicótica, em que algo se escreve em segunda potência. Quer dizer, que é só depois de submetida à inibição, e não ao recalçamento característico da estrutura neurótica, é que a letra se efetua, mas na forma de um ato concreto, que ocorre por colocar em suspenso a inibição.

Temos então aqui como articulador entre esses dois conceitos de acting out e passagem ao ato o conceito de inibição. E o que é uma inibição no olhar freudiano? Em seu texto *Inibições, Sintomas e Angústia* Freud afirma o seguinte a respeito da inibição:

No tocante às inibições, podemos então dizer, em conclusão, que são restrições das funções do ego que foram ou impostas como medida de precaução ou acarretadas como resultado de um empobrecimento de energia; e podemos ver sem dificuldade em que sentido uma inibição difere de um sintoma, portanto um sintoma não pode mais ser descrito como um processo que ocorre dentro do ego ou que atua sobre ele.²⁰

²⁰ Freud, S. (1925-1926) *Inibições, sintomas e angústia* in *Obras Completas*, 1998 Imago Editora, RJ pg. 13

Assim, o sintoma fica posto como formação do inconsciente, e a inibição como distúrbio egóico, restrição das funções do ego.

O significante, quando forcluído, e não recalçado, faz solicitação ao ego que supre a falha, produzindo inibição. Sigamos.

Para construirmos rapidamente nosso tecido conceptual vamos apelar mais uma vez para Freud que no texto *Esboço de Psicanálise* compara o sonho a uma psicose de curta duração. Ele diz:

Um sonho, no entanto, é uma psicose, com todos os absurdos, delírios e ilusões de uma psicose. Uma psicose de curta duração sem dúvida, inofensiva, até mesmo dotada de uma função útil, introduzida com o consentimento do indivíduo e concluída por um ato de sua vontade. Ainda assim é uma psicose e com ela aprendemos que mesmo uma alteração da vida mental tão profunda como essa pode ser desfeita e dar lugar à função normal.²¹

Acrescentando mais abaixo:

Já conhecemos certo número de coisas preliminares a esse empreendimento. De acordo com nossa hipótese, é função do ego enfrentar as exigências levantadas por suas três relações de dependência – da realidade, do id e do superego – e não obstante, ao mesmo tempo, preservar a sua própria organização e manter a sua própria autonomia. A pré-condição necessária aos estados patológicos em debate só pode ser um enfraquecimento relativo ou absoluto do ego, que torna impossível a realização de suas tarefas. A exigência mais severa feita ao ego é provavelmente a sujeição das reivindicações instintivas do id, para o que ele é obrigado a fazer grandes dispêndios de energia em anticatexias. Mas as exigências feitas pelo superego também podem tornar-se tão poderosas e inexoráveis que o ego pode ficar paralisado, por assim dizer, frente às suas outras tarefas. Podemos desconfiar de que, nos conflitos econômicos que surgem neste ponto, o id e o superego freqüentemente fazem causa comum contra o ego arduamente pressionado que tenta apegar-se à realidade a fim de conservar o seu estado normal. Se os outros dois se tornam fortes demais, conseguem afrouxar e alterar a organização do ego, de maneira que sua relação correta com a realidade é perturbada ou até mesmo encerrada. Vimos isto acontecer no sonhar: quando o ego se desliga da realidade do mundo externo, desliza, sob a influência do mundo interno, para a psicose.²²

²¹ Freud, S. (1937-1939) *Esboço de Psicanálise* In Obras Completas, 1998, Imago Editora, RJ pg. 45

²² op. cit. pg. 45-46

A hipótese freudiana sobre a psicose é portanto que nesta estrutura o ego entra em falência. Já podemos então fazer um elo entre as hipóteses freudianas sobre a psicose – devida a uma falência do ego – e a inibição, igualmente um distúrbio de funcionamento desta instância.

De fato, a clínica com crianças graves tem nos mostrado que suas “deficiências” devem ser situadas com maior precisão como consequência de inibições. Sigamos.

Georges Zimra, no texto *Revers du rêve, un acting out* escreve:²³

*Dar um sentido à passagem ao ato, disto a própria passagem ao ato se encarrega. Supostamente não se endereçando a ninguém, ela encontra sempre algo a dizer: porque. Ela encontra sempre um sentimento de dívida, e pode-se dar a ela imediatamente um sentido. Esta necessidade de sentido que parece ser inerente à passagem ao ato traduz um tempo da falência imaginária do sujeito, que se encontra imediatamente fechada por um terceiro.*²⁴

Autor lacaniano, Zimra fala em sujeito, e acrescenta à compreensão deste evento psicótico o fato de na passagem ao ato haver este elemento de sentido sempre presente, e também um sentimento de dívida.

A passagem ao ato é a realização em ato daquilo que no sonho é fantasia. É portanto um enigma a ser cifrado, um enigma em ato, da ordem da escritura, feita para ser lida.

E como escreve Allouch em *La psychanalyse, une erotologie de passage*, contornando a definição deste tipo de evento:

*A letra não é, aqui como na análise, essencialmente consagrada à circulação da informação, ela é ela própria ato, portanto regramento do gozo, confissão de gozo, manobra, ocasião de gozo.*²⁵

Assim, fato de estrutura simbólica, da ordem da escritura, a letra que aí se escreve não se endereça a ninguém como diz Zimra, não está consagrado à circulação de nenhuma informação. Allouch esclarecera antes no mesmo texto:

²³ A tradução de textos em francês ou espanhol apresentada adiante é feita por mim, livremente.

²⁴ Zimra, G. *Revers du rêve: un acting out* In Littoral, numero 21 Identité psychotique – octobre 1986 – Erès, Toulouse

²⁵ Allouch, J. *La psychanalyse: une érotologie de passage* Cahiers de l'Unébévue, E. P. E. L. Paris, 1998, pg. 81

*Resta um resto desta produção formal de um resto. A passagem ao ato é o índice imediatamente presente de que um outro modo de transmissão está em jogo diferente daquele, puramente formal, das ciências exatas. Ainda que nas ciências exatas também, Lacan o notou, não saberíamos passar absolutamente da palavra para apresentar os jogos puramente formais das pequenas letras.*²⁶

É justamente isto que o psicanalista aprende no atendimento de casos de crianças com graves distúrbios. Que no seu "brincar", concebido como sendo ele também da ordem do significante, se trata de um outro modo de transmissão, diferente daquele puramente formal. Trata-se aí de uma transmissão que usa o ato como meio. Há que completar o processo instaurado pela passagem ao ato, possibilitar sua transliteração, termo introduzido pelo mesmo Jean Allouch em seu livro *Letra por letra*.

Mais ainda, retornamos ao proposto por Freud no *Mais além do princípio do prazer*, de que esse atuar da criança vem relacionado ao gozo, termo lacaniano para designar aquilo que no texto de Freud comparece sob o nome de instinto de morte.

É para estabelecer um limite ao gozo que a criança atua, falar será sua grande realização cultural, diria Freud, a renúncia instintual, para o que ela terá se apoiado na leitura de seu parceiro, o analista.

Referencias Bibliográficas

Allouch, J. *La psychanalyse: une érotologie de passage*, Cahiers de l'Unebévúe, E. P. E. L. Paris, 1998.

Barthes, R. *Aula*, Cultrix, 1980, São Paulo

Estruturalismo: antologia de textos teóricos. São Paulo,, Martins Fontes, 1979.

Freud, S (1914). *Recuerdo, repetition, elaboration* In *Psicoanálisis aplicado y tecnica psicanalítica*, Alianza Editorial, Madrid, 1972.

²⁶ op. Cit. Pg. 45

Freud, S. (1925-1926) *Inibições, sintomas e angústia* In Obras Completas, 1998 Imago Editora, RJ .

Freud, S. (1937-1939) *Esboço de Psicanálise* In Obras Completas, 1998, Imago Editora, RJ .

Freud, S. *La question de la Psicoanalysis profana* In Obras Completas Alianza Editorial, Madrid, 1974 .

Freud, S.(1920) *Além do princípio do prazer*. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro, Imago, 1988.

Lacan, J (1953)*Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* In Escritos, J. Z. Editor, 1988, Rio de Janeiro

Lacan, J. (1957) *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* In Escritos, Ed. Perspectica, S. Paulo, 197 .

Lacan, J. (1957-1958) D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose in *Écrits*, Éditions du Seuil, Paris, 1966, pg. 531

Lacan, J. (*Seminário sobre A carta roubada* In Escritos, Ed. Perspectiva, São Paulo 1978.

Lacan, J. Abertura da secção clínica . *Ornicar?*, n.º 9,p. 7-14, 1977.

Lacan, J. Dos notas sobre el niño in *Intervenciones y textos 2* Manantial, Avallaneda argentina,1991, pg. 55

Lacan, J.(1958) A significação do falo in *Escritos*, Ed. Perspectiva, S. Paulo, 197 8 , pg. 262

Langer, Marie, *Maternidad y sexo*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1976 .

Mannoni, M. *A criança retardada e sua mãe*, Martins Fontes, 1985, São Paulo.

Pessoti, I. *A deficiência mental: da superstição à ciência*, T. A . Queiroz Editor, EDUSP, 1984, São Paulo.

Soifer, Raquel, *Psicologia del embarazo, parto y puerperio*, Ed. Kargieman, Buenos Aires, 1971 ;

Zimra, G. *Revers du rêve: un acting out* In *Littoral*, numero 21 Identité psychotique - octobre 1986 - Erès, Toulouse

4. A psicose paranóica na teoria de Lacan – Uma hipótese explicativa para os distúrbios graves na infância.

Sobre uma terra compacta, a água escorrega. Ela não entra na terra, não a molha. Sobre uma terra compacta, quando se anda, não se deixa marcas. Não se deixa traços. Enquanto que sobre uma terra fofa e arejada, quando se anda marca-se o passo. Logo o passo marca o passo. E efetivamente pode-se apagar o passo. O som pas, que designa a marca, ao mesmo tempo, ele a apaga. Logo, escreve-se : pas de pas. É exatamente a operação de que falamos a propósito do nascimento da escritura. Havua o signo e a leitura do signo, « pas » e escritura de « pas », logo, escreve-se « pas de pas ». Logo, o « pas de pas » escreve que o ser já está em outro lugar.¹

Partindo do atendimento de casos de psicose na infância encontrei nos textos de Lacan sobre a Paranóia uma interpretação possível para meus achados.

O que se irá desenvolver nesse ensaio são justamente as hipóteses explicativas a que cheguei até o presente momento.

Inicialmente retomo uma citação de Jean Allouch, extraída do livro *La psychanalyse: une érotologie de passage*, já presente no ensaio sobre **O diagnóstico dos distúrbios na infância**

A letra não é, aqui [na passagem ao ato] como na análise, essencialmente consagrada à circulação da informação, ela é ela própria ato, portanto regramento do gozo, confissão de gozo, manobra, ocasião de gozo.²

¹ Lethier, Roland Seminário *A loucura, uma escritura?* Apresentado no Instituto de Psicologia da USP em fevereiro de 1999.

« Sur une terre compacte, l'eau ruisselle. Elle n'entre pas dans la terre, ne la mouille pas. Sur une terre compacte, lorsqu'on marche, on ne fait pas d'empreintes. On ne laisse pas de traces. Alors que sur une terre souple et aérée, lorsqu'on marche on marque le pas. Donc, le pas marque le pas. Et effectivement, on peut effacer le pas. Le son pas, qui désigne l'empreinte, en même temps, il l'efface. Donc, on écrit : pas de pas. C'est exactement l'opération dont on a parlé à propos de la naissance de l'écriture. Il y avait le signe et la lecture du signe, "pas" et l'écriture de "pas", donc, on écrit "pas de pas". Donc, le "pas de pas" écrit que l'être est déjà ailleurs.

A questão central é aqui o atuar da criança para o qual busco desenvolver uma hipótese explicativa.

Como já foi colocado no início, em Lacan e a partir dele a psicose é concebida como sendo da ordem do significante e foi em Allouch que encontrei um tipo de formulação, vinculada a uma leitura possível da passagem ao ato, que me permitiu retornar a Lacan nesse mesmo ponto.

Retomemos ainda um fragmento do texto de Allouch antes de ler Lacan no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*.

*Resta um resto desta produção formal de um resto. A passagem ao ato é o índice imediatamente presente de que um outro modo de transmissão está em jogo diferente daquele, puramente formal, das ciências exatas. Ainda que nas ciências exatas também, Lacan o notou, não saberíamos passar absolutamente da palavra para apresentar os jogos puramente formais das pequenas letras.*³

Allouch frisa aqui que na passagem ao ato psicótica, modelo que experimentei para explicar o atuar das crianças com que trabalhei, que na passagem ao ato é ainda da letra que se trata, mas de uma letra que não está consagrada à circulação de informação, mas que é usada como manobra para regradar o gozo, produzindo um resto.

Considerar o ato desta forma conduz para uma direção de tratamento em que não se irá silenciar o ato, já que é ele que opera a inscrição da letra. O ato fica concebido assim como forma de superação de um impasse.

Lacan forjou em sua tese de doutorado de 1932⁴ uma nova classificação para a paranóia, que seria a paranóia de auto punição. Sua tese repousa justamente na constatação de que em determinados pacientes internos no ambulatório de Clérambault, que era um manicômio judiciário, o ato que os havia colocado ali tinha um valor de "ato curativo". Algo como se matar ou agredir alguém pudesse ser um caminho de cura para um surto psicótico. Uma idéia sem dúvida complexa, mas sobre a qual Freud já

Ao traduzir optei por preservar a palavra *pas* em francês para que a homofonia pudesse ficar mais evidente. Trata-se em português de *passo* e *não*, e a tradução literal seria *não há passo*.

² Allouch, J. *La psychanalyse: une érotologie de passage* Cahiers de l'Unebévue, E. P. E. L. Paris, 1998, pg. 81

³ op. Cit. Pg. 45

⁴ Lacan, J. (1932) *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité* Éditions du Seuil, Paris, 1980.

falara em um texto denominado *Criminosos por sentimento de culpa*:⁵, sugerindo aí uma explicação para determinados atos delinqüentes, que aconteceriam como forma de procurar uma punição que aplacasse o sentimento de culpa advindo de fantasias incestuosas.

Lacan explora a idéia em sua tese de doutorado estudando o caso Aimée. Alguns anos mais tarde, no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*⁶ Lacan escreveria falando então sobre as alucinações do caso Schreber:

Mas não é necessário ter chegado a esse ponto para sentir interesse pela variedade com que se apresentam as alucinações verbais nas Memórias de Schreber, nem para reconhecer ali diferenças totalmente diversas daquelas em que elas são "classicamente" classificadas segundo seu modo de implicação no percipiens (o grau de sua "crença") ou na realidade deste (a "auditivação"): ou seja, diferenças, antes, que se prendem a sua estrutura de fala, na medida em que essa estrutura já está no perceptum.

Considerando o simples texto das alucinações, uma distinção logo se estabelece para o lingüista entre fenômenos de código e fenômenos de mensagem.

Aos fenômenos de código pertencem, nessa abordagem, as vozes que se servem da Grundsprache, que traduzimos como língua fundamental, e que Schreber descreve (S. 13-I) como "um alemão um tanto arcaico, mas ainda rigoroso, que se caracteriza principalmente por uma grande riqueza de eufemismos"...

...Essa parte dos fenômenos é especificada em locuções neológicas por sua forma (novas palavras compostas, mas numa composição conforme às regras da língua do paciente) e por seu emprego...

...Trata-se de algo bastante próximo das mensagens que os lingüistas chamam de autônimas, na medida em que é o próprio significante (e não o que ele significa) que é objeto da comunicação. Mas essa relação da mensagem consigo mesma, singular porém normal, reduplica-se, aqui, por serem essas mensagens tidas como sustentadas por seres cujas relações elas mesmas enunciam, sob modos que se revelam muito análogos às conexões do significante....

⁵ Freud, S. (1916) - *Criminosos devido a um sentimento de culpa* In *Alguns tipos característicos encontrados no trabalho psicanalítico*, Obras completas, Alianza Editorial, Madrid, 1974.

⁶ Lacan, J. (1957-58) *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* In *escritos*, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1998 pg. 543.

...Mas, para retomar nosso fio, passemos aos fenômenos que opoemos aos precedentes como fenômenos de mensagem.

Trata-se das mensagens interrompidas, pelas quais se sustenta entre o sujeito e seu interlocutor divino uma relação à qual elas dão a forma de um challenge ou de uma prova de resistência....

...Dessa estrutura, o sujeito nos fornece os seguintes exemplos (S. 217 - XVI [Memórias..., p. 176]): (1) Nun will ich mich.... (agora eu vou me...); (2) Sie sollen nämlich ...(Você deve de fato...); (3) Das will ich mir...(Nisso eu quero...), para nos atermos a estes, aos quais ele tem que retrucar com seu suplemento significativo, que não lhe traz dúvidas, a saber: (1) render-me ao fato de que sou idiota; (2) quanto a você ser expulso (palavra da língua fundamental) como renegador de Deus e afeito a uma libertinagem voluptuosa, sem falar o resto; (3) pensar bem.

Podemos observar que a frase se interrompe no ponto onde termina o grupo de palavras que poderíamos chamar de termos índice, isto é, aqueles cuja função no significante é designada, conforme o termo empregado acima, por shifters, ou seja, precisamente os termos que, no código, indicam a posição do sujeito a partir da própria mensagem.

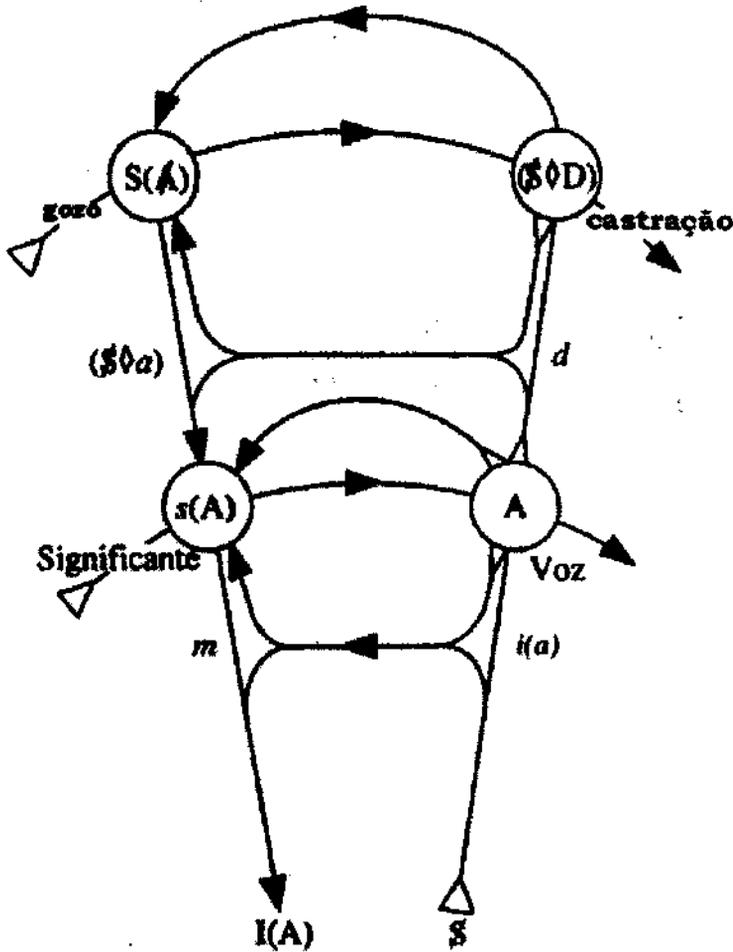
Tudo isso exigiria ser transposto com o máximo cuidado para um grafo⁷, no qual tentamos, nesse mesmo ano, representar as conexões internas do significante na medida em que estruturam o sujeito.⁸

Recorrendo à lingüística Lacan constrói sua hipótese, e isso permite a ele falar em sujeito na psicose, um sujeito segundo o significante, mas um significante cujas características são particulares. A hipótese do significante se mantém, mas de que tipo de significante? Fenômenos de código e fenômenos de mensagem diz Lacan, ou seja, locuções **neológicas onde é o próprio significante o objeto da comunicação e mensagens interrompidas**. Esses são os fenômenos que Lacan encontra em posição de significante, já que, diz o autor em seguida, *tudo isso exigiria ser transposto com o máximo cuidado para um grafo, que é o grafo do desejo.*

⁷ O grafo do desejo apresentado à pg. 822 do mesmo volume, no texto *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano*.

⁸ Op.cit. pg. 543;544; 546; 547.

Grafo do desejo



Assim, tendo em posição de significante fenômenos de código e fenômenos de mensagem, fica o Nome - do - Pai foracluído dessa posição de significante e o que aparece nesta posição são locuções neológicas cujo objeto de comunicação é o próprio significante, e mensagens interrompidas. O psicótico seria então como que autor de seu próprio nome. Uma questão sem dúvida muito intrincada presente no trabalho junto a esse tipo de paciente, mas que não será tratada aqui.

Fiquemos no entanto com a explicação de Lacan que permite tanto pensar a psicose em termos de significante, fato importantíssimo da sua teorização por possibilitar um tratamento para esse tipo de paciente dentro da técnica analítica, quanto propor uma incidência outra para o Nome - do - Pai que não na posição de significante, uma incidência no real, dando com isso mais uma indicação do caminho a seguir nesse tipo de tratamento, que deverá comportar por essa razão, necessariamente, uma intervenção no nível do real.

O que a pesquisa aqui relatada demonstra, é que, a partir do ato, da leitura do que aí se escreve, é possível pensar uma intervenção. Tomar assim o ato não mais na sua concretude, na sua realidade, mas como ato que regra o gozo como afirma Allouch, real recoberto pela realidade.

É bem claro que não se trata no caso das crianças que atendemos de uma passagem ao ato psicótica, mas de um atuar que nos casos mais extremos chegou apenas a pequenas agressões a si ou ao terapeuta. Uma vez que a intervenção foi justamente o corte dessas atuações seguida da solicitação de que a criança falasse daquilo que a levava a fazer o que estava fazendo, o que resultou foi o surgimento de palavras que antes não eram pronunciadas pela criança. Vemos nisso uma confirmação daquilo que é proposto por Allouch, a partir de Lacan.

Uma vez que pontuamos, com as palavras forjadas no atendimento à criança, o discurso materno, produziram-se relatos, associações e a rememoração da história familiar e pessoal da mãe e de sua criança. A reconstrução da história feita pela mãe, teve por sua vez como efeito uma melhora da criança, na forma do arrefecimento das queixas que a traziam à Clínica.

Pudemos constatar então que o Nome - do - Pai estava presente, retornara do real do ato da criança, ou no cuidado prestado pela mãe à criança, a despeito do fato de médicos e exames afirmarem que nada de objetivo havia para ser cuidado. Assim pudemos constatar que um desdobramento poderia ser feito no que tange à formulação lacaniana da forclusão do Nome - do - Pai. Parece-me hoje mais preciso falar em forclusão do Nome - do - Pai *da posição de significante*. É assim que Lacan retoma na página 584 do mesmo texto:

Para que a psicose se desencadeie, é preciso que o Nome - do - Pai, verworfen, foracluído, isto é, jamais advindo no lugar do Outro, seja ali invocado em posição simbólica ao sujeito.

É a falta do Nome - do - Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante.⁹

Lacan deixa subentendido isso no mesmo texto :

Convém ainda insistir em que essa questão não se apresenta no inconsciente como inefável, em que essa questão é um questionamento ali, ou seja, antes de qualquer análise, ela já está articulada em elementos discretos. Isso é capital, pois esses

⁹ Op. Cit. Pág. 584.

elementos são os que a análise lingüística nos ordena isolar como significantes, e hei-los captados em sua função em estado puro, no ponto simultaneamente mais inverossímil e mais verossímil:

- *o mais inverossímil, pois sua cadeia que eles formam mostra subsistir numa alteridade em relação ao sujeito, tão radical quanto a dos hieróglifos ainda indecifráveis na solidão do deserto;*
- *o mais verossímil, porque somente ali pode aparecer sem ambigüidade a função que eles têm de induzir no significado a significação, impondo-lhe sua estrutura.¹⁰*

E lá estavam os significantes, como hieróglifos ainda indecifráveis na solidão do deserto. *Pas de pas*, o ser encontrava-se em outro lugar.

Entendemos portanto que nos casos por nós acompanhados ao longo de nossa pesquisa na transferência deu-se um ato. Algo precisou acontecer ante o olhar do analista.

A opção foi de assumir o desafio, e fazendo semblant de espectador de uma cena que aconteceria quiséssemos ou não, tentou-se introduzir aí alguma intervenção. A clínica mostrou o caminho.

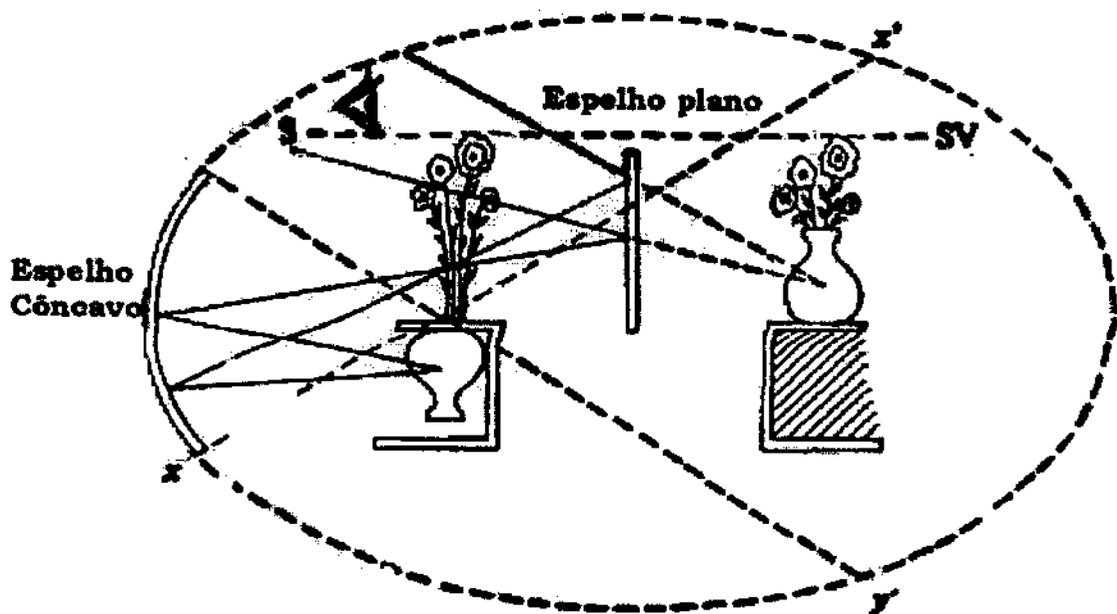
E o que nos permitiu reencontrar?

O Lacan, do texto *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache*¹¹, tecendo comentários sobre o modelo ótico, nossa segunda demarcação teórica para o presente trabalho

Modelo ótico

¹⁰ Lacan, J. *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* In Escritos, Rio de Janeiro, 1998, Jorge Zahar Editor, pg. 556.

¹¹ Lacan, J. *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache* In Escritos, Jorge Zahar Editor, RJ, 1998, pg. 684.



Ele escreve:

Sabemos que essa mola da fala, em nossa topologia, nós a designamos pelo Outro, conotado com um A maiúsculo, e é a esse lugar que corresponde, em nosso modelo, o espaço real ao qual se superpõem as imagens virtuais "por trás do espelho"...

Seria um erro acreditarmos que o Outro maiúsculo do discurso possa estar ausente de alguma distância tomada pelo sujeito em sua relação com o outro, que se opõe a ele como o pequeno outro, por ser o da diáde imaginária....

É que o Outro em que o discurso se situa, sempre latente na triangulação que consagra essa distância, não o é a tal ponto que não se exponha até mesmo na relação especular em seu momento mais puro: no gesto pelo qual a criança diante do espelho, voltando-se para aquele que a segura, apela com o olhar para o testemunho que decanta, por confirmá-lo, o reconhecimento da imagem, da assunção jubilatória em que por certo ela já estava.

Mas isso não nos deve enganar no que concerne à estrutura da presença que é aqui evocada como terceiro: ela não deve nada à anedota do personagem que a encarna.

Não subsiste nela senão aquele ser cujo advento só é apreendido a não ser mais. Tal como o encontra o tempo mais ambíguo da morfologia do verbo em francês, aquele que se designa como imperfeito. Ele estava lá contém a mesma duplicidade em que fica suspenso um instante depois, a bomba explodia, onde, na falta do contexto, não se pode deduzir se o acontecimento sucedeu ou não....

....Mas, esse lugar do sujeito original, como haveria este de encontrá-lo na elisão que o constitui como ausência? Como reconhecera ele esse vazio como a Coisa mais próxima, mesmo escavando-o de novo no seio do Outro, por nele fazer ressoar seu grito? Antes ele se comprazera em encontrar ali as marcas de resposta que tiveram o poder de fazer de seu grito um apelo. Assim ficam circunscritas na realidade, pelo traço do significante, as marcas onde se inscreve a onipotência da resposta. Não é a toa que essas realidades são chamadas *instâncias*. O termo, aqui, é nominativo. É a constelação dessas *instâncias* que constitui para o sujeito o Ideal do Eu.

Já podemos dizer agora que nossa intervenção se situa nesse momento lógico em que está implicado um apelo com o olhar para o testemunho que decanta, por confirmá-lo, o reconectamento da imagem.

Partindo assim do que é pressuposto, de que a presença do analista é ela própria uma manifestação do inconsciente¹², e de que portanto sua posição é em A, podemos dizer que a posição em que nos colocamos no trabalho de intervenção na díade mãe - criança foi a de fazer as vezes deste espelho virtual através do qual uma imagem *real*, no sentido de Lacan, pudesse se produzir.

Uma imagem real, que se produz no mesmo plano em que se encontra o objeto, como esclarece Alfredo Eidelstein¹³, ao explicar a experiência do ramallete invertido, para mais adiante afirmar: *a experiência do ramallete invertido serve como modelo da gênese e estrutura do eu.*¹⁴

Com isso uma nomeação, um traço nominativo, pôde se “refletir”, um traço que já estava lá, em ato, e foi lido por nós. O acerto da direção que foi impressa por nós na pesquisa que ora relatamos já havia sido confirmado pela própria clínica, uma vez que a iniciativa de fazer ouvir mãe e criança pelo mesmo analista encontrou plena acolhida por parte de todos os pacientes que atendemos, além de produzir mudanças que se pode dizer eram positivas, por tirarem as crianças, em sua maioria, do imobilismo e devolverem-nas ao crescimento que se espera para uma criança.

Para justificar isso teoricamente, colhemos da leitura do texto acima a indicação. A partir de 1960 Lacan inclui no estádio do espelho o papel decisivo da troca de olhares, onde o sujeito se vira em direção ao outro que o assiste diante do espelho.

¹² Lacan, J., *O seminário livro 11, Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, 1979, Zahar Editores, Rio de Janeiro, pg. 121.

¹³ Eidelstein, Alfredo, *Modelos, esquemas y grafos em la enseñanza de Lacan*, 1992, Ediciones Manantial, Buenos aires, pg. 34.

¹⁴ Idem, pg. 35.

Neste momento da sua teorização Lacan está articulando no estágio do espelho os três registros: real, simbólico e imaginário.

Podemos dizer então que nosso trabalho vai colher a criança e a mãe neste momento que ficou "engasgado" em sua história. Neste "encantamento", eu diria, no gozo envolvido na troca pulsional de olhares da criança com sua mãe, que não foi cortado por um terceiro, e que estava presente concretamente diante de nós, na situação de atendimento, onde éramos convocados a ocupar esse lugar.

Há um terceiro que é evocado por esse movimento da criança e sem dúvida pela busca de atendimento feita pela mãe. Há um traço que se escreve neste movimento, e que pede por leitura. O que faz então com que a mãe convoque outra pessoa para fazê-lo? Que ela silencie sua voz no momento em que deveria reconhecer esse filho?

Vamos caminhar mais um pouco em nossos achados para depois responder a essa pergunta.

Hipotetizávamos no ensaio **Sobre o diagnóstico dos distúrbios apresentados na infância** que, no que se refere ao diagnóstico dos casos a que atendemos, o atraso no desenvolvimento deve ser concebido com maior precisão como sendo uma *inibição*, e não portanto como sintoma e nem mesmo como deficiência. Por não disporem de uma imagem egóica acabada, e por essa razão estarem abertas à intrusão materna, ou de um outro qualquer, em seu corpo, essas crianças apelariam para o recurso defensivo extremo da inibição.

Cito novamente Freud e a definição que apresenta para esse termo no texto *Inibição, sintoma e angústia*:

No tocante às inibições, podemos então dizer, em conclusão, que são restrições das funções do ego que foram ou impostas como medida de precaução ou acarretadas como resultado de um empobrecimento de energia; e podemos ver sem dificuldade em que sentido uma inibição difere de um sintoma, portanto um sintoma não pode mais ser descrito como um processo que ocorre dentro do ego ou que atua sobre ele.¹⁵

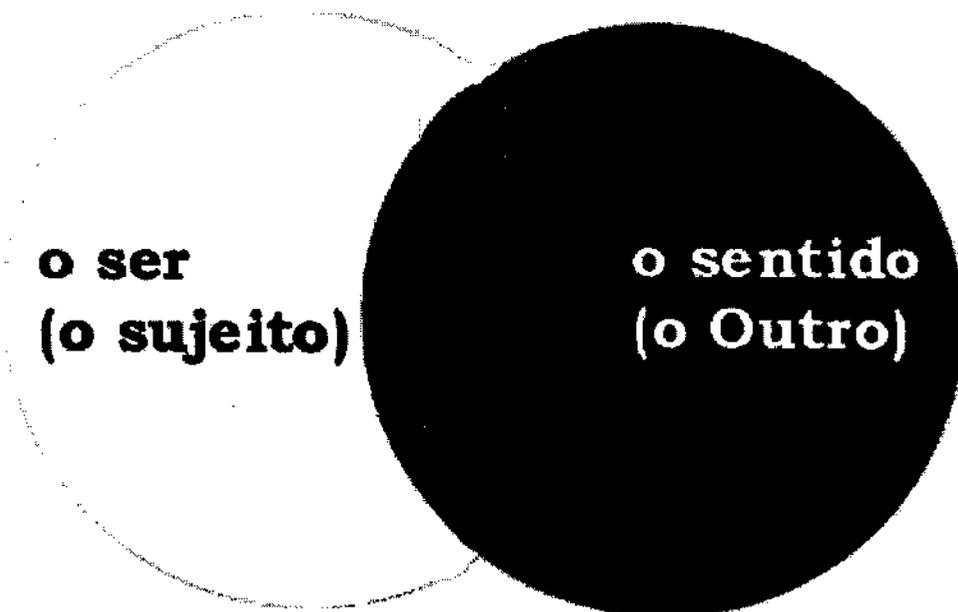
Restrições das funções do ego, devidas nesses casos a uma espécie de congelamento. Aquilo que acompanhamos quando se trata de crianças que apresentam distúrbios graves, e que se encontra descrito no texto lacaniano como hipótese explicativa para a paranóia, é exatamente isso: este déficit na relação imaginária, em que ao invés de uma exclusão

15. Freud, S. (1925-1926) *Inibições, sintomas e angústia* in *Obras Completas*, 1998 Imago Editora, RJ pg. 13

recíproca encontra-se a captura imaginária. O *acabamento* que falta aí, de que já faláramos no capítulo 2 é o *acabamento* do modelo do outro. Em seu déficit no estabelecimento da relação imaginária a criança encontra-se paralisada em um instante em que troca olhares com a mãe, situação a que assistimos, concretamente, nos atendimentos. Mais que isso, que com nossa presença, pudemos modificar, quebrando a paralisia.

Acompanhando o desenvolvimento das hipóteses lacanianas para a psicose, tal como nos guia a leitura dos textos de Philippe Julien¹⁶ vamos reencontrando nossos casos em sua estrutura. A ausência de uma noção de um corpo próprio presente nessas mães que atendemos, leva-as a intervir sobre o corpo de suas crianças e dá lugar a uma captura imaginária da criança. Tal é o distúrbio imaginário que se apresenta nessa dupla, mãe e filho, colados, pelo significante.

Alienação – Separação



Teríamos então a criança em posição de objeto, como indicado nos círculos de Euler.

Lacan acompanhara esse quadro já no caso Aimée.

Julien¹⁷ comenta que há um afeto, ou mais precisamente a ausência de um afeto que intriga Lacan nesse caso: trata-se da agressividade.

¹⁶ Julien, P. Lacan et la psychose in Littoral , Erès, número 21 – Octobre 1986 pg. 5-26

¹⁷ idem ibidem

Deparando-se com essa ausência de agressividade em quatro ocasiões Lacan ter-se-ia intrigado e deixado questionar : em 1932 com Aimée, em 1955 com Schreber, em 1965 com Lol V. Stein, em 1975 com Joyce.

A essa primeira interrogação se juntaria depois uma segunda : o que é sentir ter um corpo e não mais que um? A pergunta nos interessa e mais ainda os caminhos feitos por Lacan para respondê-la.

Em sua tese datada de 1932, a partir daquilo que Julien denomina "*uma intuição primordial*", Lacan aponta como "*acontecimento decisivo no desenvolvimento da vida de Aimée*" : a intrusão de sua irmã mais velha na sua vida de casada depois do nascimento de uma criança e o fato de ela tomar para si a direção prática dos trabalhos domésticos, assumindo um papel de mãe, fatos confirmados pela própria irmã em uma longa entrevista com Lacan, não se tratando portanto de algo que é fruto da imaginação de Aimée.

Aquilo que o surpreende ao ponto de determinar todo o sentido da pesquisa é que Aimée não tenha reagido então diante da atitude de sua irmã. Mais ainda, diante de Lacan que a interroga sobre esse ponto à espera de uma confissão de qualquer queixa que lhe teria parecido legítima , Aimée se cala: nenhuma agressividade está presente. O fato de se surpreender ante a ausência deste afeto é o que o põe no caminho do deciframento do seguinte enigma: "*A personalidade de Aimée não lhe permite reagir diretamente através de uma atitude de combate que seria a verdadeira reação paranóica, entendida no sentido que tomou esse termo desde a descrição de uma constituição deste nome*¹⁸."

O caso Aimée fazia objeção à "reação paranóica", tal como ela era correntemente admitida. Lacan vai então sustentar essa objeção, apoiando-se em Kraepelin antes de fazer apelo a Freud:

*"Frequentemente, quando existe o meio, o paranóico não procura, consciente de sua vulnerabilidade, senão evitar os combates sérios da existência, não adotando nenhuma posição fechada, mas antes vagabundeia, não se ocupando de bagatelas e evitando o contato com a vida*¹⁹."

É assim que se explica o desenvolvimento do delírio. Ele não é "reação paranóica", mas reação à paranóia. E prossegue,

Quando faltam as armas que podem abater os obstáculos opostos pela vida, duas vias se oferecem à pessoa para rechaçar as

¹⁸ *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Seuil, 1975, p. 232.

¹⁹ *Idem*, p. 59.

*experiências que a contrariam: "recusar o julgamento de outrem ou se esquivar nas esperanças de um futuro, em que nenhum insucesso possa ocorrer". São as duas vias onde se engaja o pensamento delirante*²⁰.

Posto isso Lacan recorre a Freud com a questão seguinte: a pulsão agressiva não existe de alguma forma em Aimée uma vez que o conteúdo de seus dois delírios e a passagem ao ato homicida contra a senhora Z. parecem bem revelá-la? Lacan faz hipótese da existência dessa agressividade, o que o conduz então à seguinte interrogação: porque a irmã mais velha é sistematicamente economizada? Ele escreve: *"nas reações de Aimée aparecem resistências especiais com evidência em atenção a essa pessoa precisa; ela não somente abandona a luta direta, mas renuncia a toda reivindicação moral de seus direitos"*²¹.

O essencial da tese de Lacan terá por objetivo principal explicar essas resistências especiais. Ele dá duas explicações, que sem se contradizerem, se coordenam com alguma dificuldade na argumentação. A primeira, que justifica a escolha do nome psicose de autopunição, faz apelo ao superego freudiano como defesa contra a pulsão agressiva:

*Nas psicoses autopunitivas, que, nós mostramos, se traduzem clinicamente por um delírio de interpretação, as energias autopunitivas do superego se dirigem contra as pulsões oriundas do inconsciente do sujeito, e as retardam, atenuam, desviam sua execução*²².

A segunda que como veremos, será destinada a um longo futuro, faz derivar a resistência do amor propriamente dito, deste amor de Aimée por sua irmã. Retomando a frase de Freud: *"O perseguidor no fundo é o amado ou aquele que foi amado"*²³ e interpretando o famoso artigo de 1922: *"Alguns mecanismos neuróticos do ciúme, da paranóia e da homossexualidade"*, Lacan expõe que no psicótico lá onde existe *"escolha narcísica de objeto"* do mesmo sexo, a agressividade é inibida e recalçada por fixação ao complexo fraternal. O sujeito se perde, se esquece, se nega, se auto - pune sob a cativação da imago do objeto amado.

Em que se transforma então a pulsão agressiva? Recalçada ela fará retorno na passagem ao ato assassina. A passagem ao ato, longe de ser um transbordamento do amor narcísico, é o seu cumprimento. Isso nos

²⁰ Idem, p. 61.

²¹ Idem, p. 282.

²² Idem, p. 299.

²³ Freud, S. (1915): *"Um caso de paranóia que contradiz a teoria psicanalítica desta afecção"* In Obras completas, Aliansa Editorial, Madrid, 1974.

dá uma indicação de que no nível da passagem ao ato encontraríamos recalque, o que faz oportuna uma intervenção aí.

Se com efeito ela tem por objetivo a auto punição, não seria então a confissão suprema de um amor consternado da imagem do perseguidor na negação de si mesmo? O ato assassino não é verdadeiramente uma agressão contra o outro, mas a última reação defensiva a uma invasão da imagem do objeto narcisicamente adorado.

Dito de outro modo, uma questão que é permanentemente colocada pela tese de 1932 é: o que é que falta a Aimée, de tal forma que a escolha narcísica de objeto que é a irmã mais velha a conduz a rejeitar uma justa agressividade em relação a ela?

Lacan responderá a esta pergunta quatro anos mais tarde, em 1936, a partir da invenção do estádio do espelho,: na psicose há ausência da *"identificação resolutive de uma fase física"*²⁴ chamada fase do espelho. Esta opera uma *"metamorfose das relações do indivíduo a seu semelhante"*²⁵ e é graças a este modo de identificação especular, segundo o qual o eu encontra sua origem, que a imagem do outro faz função de espelho. Esta imago constitui a própria imagem especular. Esta relação é de identificação porque é libidinal sendo a reação de júbilo um sinal disso.

Ora, é porque este outro de mim mesmo permanece outro, porque esta identificação se funda sobre a alteridade, que um rasgo se abre e uma dualidade interna dura irreduzivelmente? A razão disso é o fato de à captura erótica adicionar-se sempre, a partir da estrutura, uma tensão agressiva. Este é o signo de que a identificação narcísica uma vez exitosa funda uma lógica de exclusão: sou eu ou é o outro. Não há fusão nem abandono no caso da fascinação erótica. A relação agressiva se constitui desta formação que se chama *eu*; e é justamente nisso que a identificação imaginária é positivamente resolutive pela manutenção ao mesmo tempo da intrusão do outro e de sua exclusão, sem que nenhum dos dois leve ao ponto de suprimir seu contrário.

Posição eminentemente instável, é certo, mas interna à relação imaginária e a ser sustentada em sua própria tensão. Esta é a capacidade que faltava a Aimée. Lacan esperava encontrar nela *"uma atitude de combate que seria a verdadeira reação paranóica"*²⁶. No entanto ele não constata nada disso. Se é verdade que o eu tem uma *"estrutura paranóica"* – como Lacan irá demonstrar em 1948 no texto *"A agressividade em psicanálise"* – então é

24 Lacan, J. *Propos sur la causalité psychique* In *Ecrits*, Éditions du Seuil, Paris, pg. 188.

25 *Idem*.

26 *De la psychose paranoïaque...* Paris, Seuil, 1975, p. 232.

preciso concluir que a psicose é um déficit do eu, insuficiência de paranóia, ausência de amor próprio, Selbstgefühl.

O seminário sobre as psicoses (1955-56) e sobretudo o artigo *"De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose"* (1957-58) instauram uma mudança no ensinamento de Lacan sobre a psicose. Trata-se da distinção, possibilitada pelo esquema L, de duas diagonais: $a' \rightarrow a$, referente à relação imaginária, e $A \rightarrow S$, relativa à relação simbólica. Isso possibilita a Lacan avançar em duas proposições complementares, segundo nos orienta a leitura que é feita por Julien:

A primeira é a retomada daquilo que já estava adquirido: na psicose a relação imaginária demonstrada na fase do espelho é deficitária de duas formas: *"a relação imaginária não tem a significação de exclusão recíproca que a confrontação especular comporta. Ao invés dela tem outra função, que é aquela da captura imaginária"* 27. A imagem do eu não está fundada *"sobre a órbita que dá o modelo do outro, mais acabado"* 28

A novidade deste ensinamento dos anos cinquenta vai constituir em mostrar que este mecanismo imaginário *é aquilo que dá forma à alienação psicótica, mas não sua dinâmica* 29 De onde a necessidade de uma segunda proposição:

O problema da relação imaginária tem sua causa em uma falta na ordem do significante. Em um momento da existência do sujeito, trata-se de Schreber, quando para se conduzir como homem, diante de uma mulher, uma criança, um pai, colegas, etc., as vestimentas imaginárias habituais da relação $a' \rightarrow a$ não são suficientes para sustenta-lo, então há apelo para além, para o lugar do Outro, em sua heterogeneidade de Outro. Mas neste lugar nada responde. Um significante é chamado, mas ele está ausente, foracluído: é o impasse. Que resulta daí? Lá onde o significante não responde, vem em seu lugar o automatismo mental das palavras impostas. Na ausência de significante há a resposta pela afirmação ainda mais apoiada e ainda mais sentida em sua pressão verbal, da ação do grande Outro reduzido a pequeno outro. Este rebaixamento sobre a diagonal imaginária é uma das conseqüências de um buraco causal ao nível da cadeia simbólica, mais precisamente aquele da foraclusão do significante Nome - do - Pai.

É assim que em 1964 Lacan poderá sintetizar em três teses sua posição freudiana sobre aquilo que falha na psicose. A primeira dá o fundamento de ordem simbólica; a segunda diz da via imaginária de sua efetuação; a

27 Le séminaire, livre III, *Les psychoses*, Paris, Seuil, 1981, p. 230.

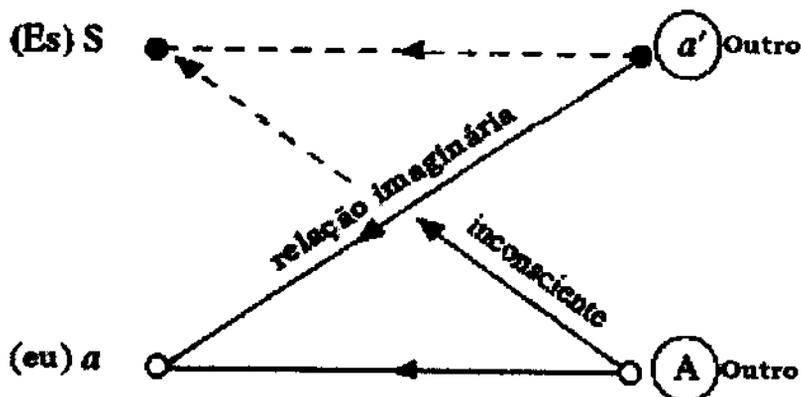
28 Idem, p. 231.

29 Ibidem, p. 167.

terceira diz do efeito real que se produz aí: *"Freud nos revela que é graças ao Nome - do - Pai que o homem não fica preso ao serviço sexual da mãe, que a agressão contra o Pai está no princípio da Lei, e que a Lei está a serviço do desejo que ela institui pela interdição do incesto"*³⁰

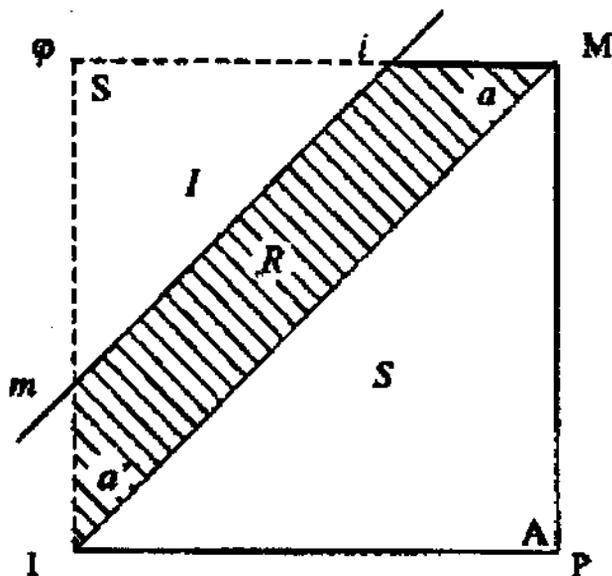
Esse primado do simbólico sobre o imaginário e sobre o real permite o estabelecimento de uma doutrina coerente, ilustrada pelo esquema Lambda, que articula o eixo imaginário ao eixo simbólico

Esquema Lambda



e depois completado pelo esquema R que inclui o real, recoberto pela realidade, e o Nome - do - Pai

Esquema R



³⁰ Freud apud Lacan In *Du "trieb" de Freud*, Escrits, Éditions du Seuil, Paris, pg. 852.

em 1958. Mas este primado do simbólico não passa de uma questão preliminar em vista de outra coisa: um tratamento possível da psicose .

A partir do desdobramento propiciado pelo esquema L Lacan mantém uma distinção entre ao menos dois tipos de psicose: a esquizofrenia onde *"todo o simbólico é real"* e a paranóia onde ele mostrou *"as estruturas imaginárias prevalecentes"*³¹

Acompanhando o desenvolvimento das hipóteses lacanianas para a psicose vamos reencontrando nossos casos e seu funcionamento: A ausência de uma noção de um corpo próprio presente nas mães que atendemos, que as leva a intervir sobre o corpo de suas crianças, que a partir daí não disporão elas também dessa noção; o distúrbio imaginário; a falta de agressividade; tudo isso nos leva a pensar em termos de paranóia, mas de quem? Eu diria, paranóia da mãe, que ante o insuportável da fantasia de castração reavivada pela experiência do parto renega a lei da interdição do incesto e faz com sua criança uma transferência perversa, onde ela submete a criança à castração que ela mesma procurava evitar. Em ato, na relação desta dupla de "torturador - torturado" está o significante Nome - do - Pai que fora renegado pela mãe e age agora na sua relação com a criança, não mais como lei da interdição mas como imperativo do gozo.

É para ser interdita que essa mulher procura incessantemente por ajuda, de médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, e assim por diante, sempre perseguindo com a pergunta *"o que tem meu filho"*, que poderíamos completar agora com *"o que de meu porta esse filho"*, o que de meu está aí alienado. É para poder se instituir como mãe que essa mulher nos procura, trazendo seu filho que via de regra nada apresenta de anormal nos exames médicos a que é submetido, por uma intrusão do corpo que passa então a se efetuar pela mão dos médicos. O comportamento bizarro da criança é a forma como ela responde à mãe, inibindo-se para se proteger, nesta relação onde a estrutura é a da perversão.

Chegamos então a concluir que para essa clínica a estrutura teórica que cabe como hipótese explicativa é aquela introduzida por Lacan em seu estudo das paranóias, onde ele fala das estruturas imaginárias prevalecentes, apoiando-se no esquema L.

Nossa experiência com esse tipo de caso nos demonstrou que uma intervenção nessa loucura a dois que se instala na relação mãe - criança deve ser feita, e que ela tem a eficácia de permitir que o traço nomeador

³¹ Lacan, J. *Réponse au commentaire de Jean Hyppolite* In *Ecrits*, Éditions du Seuil, Paris, 1966 p. 392.

da criança se escreva, ou acabe de ser escrito, e assim que seja superado o impasse.

A grande maioria das crianças que atendemos apresentaram uma transformação significativa em relação à queixa apresentada no início do atendimento como se pode ler no **Anexo**.

Um amor conquistado

*Clarice Lispector*³²

Encontrei Ivan Lessa na fila de lotação do bairro e estávamos conversando quando Ivan se espantou e me disse: olhe que coisa esquisita. Olhei para trás e vi, da esquina para a gente, um homem vindo com o seu tranqüilo cachorro puxado pela correia. Só que não era cachorro. A atitude toda era de cachorro, e a do homem era a de um homem com o seu cão. Este é que não era. Tinha focinho acompridado de quem pode beber em copo fundo, rabo longo e duro – poderia, é verdade, ser apenas uma variação individual da raça. Ivan levantou a hipótese de quati, mas achei o bicho muito cachorro demais para ser quati, ou seria o quati mais resignado e enganado que jamais vi. Enquanto isso, o calmamente vindo. Calmamente, não; havia uma tensão nele, era uma calma de quem aceitou luta: seu ar era de um natural desafiador. Não se tratava de um pitoresco; era por coragem que andava em público com o seu bicho. Ivan sugeriu a hipótese de outro animal de que na hora não se lembrou o nome. Mas nada me convencia. Só depois entendi que minha atrapalhão não era propriamente minha, vinha de que aquele bicho já não sabia mais quem era, e não podia portanto me transmitir uma imagem nítida.

Até que o homem passou perto. Sem um sorriso, costas duras, altivamente se expondo – não, nunca foi fácil passar diante da fila humana. Fingia prescindir de admiração ou piedade; mas cada um de nós reconhece o martírio de quem está protegendo um sonho.

_ Que bicho é esse? perguntei-lhe, e intuitivamente meu tom foi suave para não feri-lo com uma curiosidade. Perguntei que bicho era aquele, mas na pergunta o tom talvez incluisse: “por que é que você faz isso? que carência é essa que faz você inventar um cachorro? e por que não um cachorro mesmo, então? pois se os cachorros existem! ou você não teve outro modo de possuir a graça desse bicho senão com uma

³² Lispector, Clarice *Para não esquecer*, 1999, Rio de Janeiro, Ed. Rocco, pg. 80

coleira? mas você esmaga uma rosa se apertá-la com força!" Sei que o tom é uma unidade indivistvel por palavras, sei que estou esmagando uma rosa, mas estilhaçar o silêncio em palavras é um dos meus modos desajeitados de amar o silêncio, e é assim que muitas vezes tenho matado o que compreendo. (Se bem que, glória a Deus, sei mais silêncio que palavras.)

O homem, sem parar, respondeu curto, embora sem aspereza. E era quati mesmo. Ficamos olhando. Nem Ivan nem eu sorrimos, ninguém na fila riu – esse era o tom, essa era a intuição. Ficamos olhando.

Era um quati que se pensava cachorro. Às vezes, com seus gestos de cachorro, retinha o passo para cheirar coisas, o que retesava a correia e retinha um pouco o dono, na usual sincronização de homem e cachorro. Fiquei olhando esse quati que não sabe quem é. Imagino: se o homem o leva para brincar na praça, tem uma hora que o quati se constrange todo" mas, santo Deus, porque é que os cachorros me olham tanto?" Imagino também que .depois de um perfeito dia de cachorro, o quati se diga melancólico, olhando as estrelas: "que tenho afinal? Que me falta? Sou tão feliz como qualquer cachorro, por que então este vazio, esta nostalgia? Que ansia é esta, como se eu só amasse o que não conheço?" E o homem, o único a poder delivrá-lo da pergunta, esse homem nunca lhe dirá para não perdê-lo para sempre.

Penso também na iminência de ódio que há no quati. Ele sente amor e gratidão pelo homem. Mas por dentro não há como a verdade deixar de existir: e o quati só não percebe que o odeia porque está vitalmente confuso.

Mas se ao quati fosse de súbito revelado a mistério de sua verdadeira natureza? Tremo ao pensar no fatal acaso que fizesse esse quati inesperadamente defrontar-se com outro quati, e nele reconhecer-se, ao pensar nesse instante em que ele ia sentir o mais feliz pudor que nos é dado: eu... nós... Bem sei, ele teria direito, quando soubesse, de massacrar o homem com o ódio pelo que de pior um ser pode fazer a outro ser – adulterar-lhe a essência a fim de usá-lo. Eu sou pelo bicho, tomo o partido das vítimas do amor ruim. Mas imploro ao quati que perdoe ao homem, e que o perdoe com muito amor. Antes de abandoná-lo, é claro.

Referências Bibliográficas

- Allouch, J. *La psychanalyse: une érotologie de passage* Cahiers de l'Unebêvue, E. P. E. L. Paris, 1998.
- Eidelstein, Alfredo, *Modelos , esquemas y grafos em la enseñanza de Lacan*, 1992, Ediciones Manantial, Buenos Aires.
- Freud, S. (1916) - *Criminosos devido a um sentimento de culpa* In Alguns tipos característicos encontrados no trabalho psicanalítico, Obras completas, Alianza Editorial, Madrid, 1974.
- Freud, S. (1915): *Um caso de paranóia que contradiz a teoria psicanalítica desta afecção* In Obras completas, Alianza Editorial, Madrid, 1974.
- Freud, S. (1925-1926) *Inibições, sintomas e angústia* In Obras Completas, 1998 Imago Editora, RJ
- Julien, P. *Lacan et la psychose* In Littoral , Erès, número 21 – Octobre 1986
- Lacan, J. *Réponse au commentaire de Jean Hyppolite* In Ecrits, Éditions du Seuil, Paris, 1966.
- Lacan, J. (1932) *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité* Éditions du Seuil, Paris, 1980.
- Lacan, J. (1957-58) *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* In Escritos, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1998.
- Lacan, J. Le séminaire, livre III, *Les psychoses*, Paris, Seuil, 1981.
- Lacan, J. *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache* In Escritos, Jorge Zahar Editor, RJ, 1998.
- Lacan, J. *Propos sur la causalité psychique* In Ecrits, Éditions du Seuil, Paris.
- Lacan, J., O seminário livro 11, *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, 1979, Zahar Editores, Rio de Janeiro.
- Lacan, J. *Du "trieb" de Freud* , Ecrits, Éditions du Seuil, Paris, 1966.
- Lethier, Roland Seminário *A loucura, uma escritura?* Apresentado no Instituto de Psicologia da USP em fevereiro de 1999.