

PUCRS

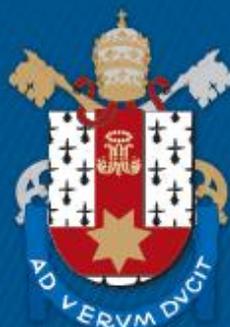
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

ROBERTA ARAUJO MONTEIRO GOELZER

**O SUJEITO SITIADO E SEU CORPO REFÉM: PREJUÍZO REPRESENTACIONAL  
E SEUS DESDOBRAMENTOS VIA AUTOMUTILAÇÃO**

Porto Alegre  
2019

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica  
do Rio Grande do Sul

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO

ROBERTA ARAUJO MONTEIRO GOELZER

**O SUJEITO SITIADO E SEU CORPO REFÉM: PREJUÍZO REPRESENTACIONAL  
E SEUS DESDOBRAMENTOS VIA AUTOMUTILAÇÃO**

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Tatiana Quarti Irigaray

Orientadora

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Mônica Medeiros Kother Macedo

Co-Orientadora

Porto Alegre

2019

**ROBERTA ARAUJO MONTEIRO GOELZER**

**O SUJEITO SITIADO E SEU CORPO REFÉM: PREJUÍZO REPRESENTACIONAL  
E SEUS DESDOBRAMENTOS VIA AUTOMUTILAÇÃO**

Tese apresentada como requisito parcial para a  
obtenção do título de Doutor em Psicologia  
Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em  
Psicologia da Pontifícia Universidade Católica  
do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre

2019

### Ficha Catalográfica

G595s Goelzer, Roberta Araujo Monteiro

O sujeito sitiado e seu corpo refém : prejuízo representacional e seus desdobramentos via automutilação / Roberta Araujo Monteiro Goelzer . – 2019.

212.

Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana Quarti Irigaray.

Co-orientadora: Profa. Dra. Mônica Medeiros Kother Macedo.

1. automutilação. 2. corpo. 3. representação. 4. sujeito sitiado. 5. Psicanálise. I. Irigaray, Tatiana Quarti. II. Macedo, Mônica Medeiros Kother. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária responsável: Salete Maria Sartori CRB-10/1363

ROBERTA ARAUJO MONTEIRO GOELZER

**O SUJEITO SITIADO E SEU CORPO REFÉM: PREJUÍZO REPRESENTACIONAL  
E SEUS DESDOBRAMENTOS VIA AUTOMUTILAÇÃO**

Aprovada em: \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Dra. Sissi Vigil Castiel  
Sigmund Freud Associação Psicanalítica

---

Dr. Alfredo Cataldo Neto  
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

---

Dr. Nelson Asnis  
Fundação Universitária Mário Martins

Porto Alegre

2019

*Para Júlia e Alice que encantam com a  
pureza e o afeto genuíno e seguem me  
mostrando novas perspectivas sobre a  
beleza da vida*

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

*A André, meu marido, companheiro nas andanças da vida, pelo amor, pela cumplicidade, pelo respeito e pela intensidade do que experimentamos juntos. Obrigada por estar ao meu lado e por viver comigo momentos que fazem tudo valer a pena!*

## **Agradecimentos**

Tão bom quanto chegar ao final desta jornada, é perceber que muitos estiveram presentes ao meu lado contribuindo das mais diferentes formas. Chega a hora de agradecer!

Aos meus pais Maria Cristina e Roberto pelo amor e pelo investimento afetivo primordial que fazem a diferença e se ressignificam a cada dia.

Aos meus irmãos Cristiano, Eduardo e Henrique que me fazem sentir e contar com todo o potencial da relação fraterna.

Às minhas cunhadas Cintia e Manoela, irmãs que a vida me presenteou.

Aos meus sogros, Sônia e Lucídio, pelo amor dedicado tal como a uma filha.

A minha madrinha Cristiane pela confiança e pelas trocas afetuosas.

Aos meus familiares, pelo apoio e incentivo sempre.

A Mônica Medeiros Kother Macedo, minha orientadora sempre, pela disponibilidade e referência nas caminhadas pela Psicanálise e para além dela.

A Tatiana Irigaray, pela acolhida nesta jornada, pela amizade e pelo apoio, essenciais para a conclusão desta etapa.

A Patrícia Rutzsatz, querida amiga e colega, pela parceria e pela presença carinhosa nos mais diversos momentos.

A Tatiana Baierle e a Renata Dipp, amigas e parceiras de trabalho, pela compreensão e ajuda nos momentos intensos do Doutorado.

A Cristiano Dal Forno, colega e amigo, pelos momentos de apoio e troca.

A Luciana Rocha, Sissi Vigil Castiel, Elenara Faviero e Eurema Gallo de Moraes, referências ímpares no meu caminho pela Psicanálise, pelas parcerias únicas e pelos ensinamentos valiosos.

A Carolina Neumann de Barros Falcão, Clarice Moreira da Silva, Daniela Bratz e Rita Petrarca pela amizade e auxílio nos mais diferentes espaços e produções.

Às minhas amigas e colegas da Sigmund Freud Associação Psicanalítica, pelo carinho e pela parceria que marcam nosso caminho pela SIG e fora dela.

A Paula Sarmento Leite, pela longa e transformadora caminhada.

A Daniel Kupperman, pelo diálogo profícuo e pela sensível acolhida.

Aos meus colegas de Grupo de Pesquisa pela amizade e parceria que transpõe as salas de aula e as Instituições.

Aos professores e colegas do SAPP – Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia, por todas as construções conjuntas.

Aos meus e minhas colegas do Curso de Psicologia da PUCRS, que muito contribuem e auxiliam nas rotinas da graduação.

À Escola de Ciências da Saúde da PUCRS, na pessoa de seu decano Luciano Castro, pela confiança e apoio diante dos mais diferentes desafios.

À Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, na pessoa de seu Reitor Irmão Dr. Evilázio Teixeira, por ser uma instituição que prima pela excelência acadêmica e pelos valores humanos sempre.

Ao Programa de Pós-Graduação do Curso de Psicologia da PUCRS, na pessoa de sua coordenadora Profa. Dra. Irani Argimon, pela oportunidade e por me disponibilizar os subsídios necessários para o meu aprimoramento profissional.

Às participantes deste estudo: Kelly, Luana e Gabriela, meu especial agradecimento, por dividirem comigo suas histórias e possibilitarem a construção dessa pesquisa.

## Resumo expandido

A clínica atual convoca constantemente um olhar e uma problematização diferenciados sobre dinâmicas psicopatológicas que circunscrevem um tempo e que evidenciam organizações psíquicas singulares. A Psicanálise não pode se furtar ao debate sobre a singular demanda clínica contemporânea que produz subjetividades aprisionadas em si mesmas e que encontra no corpo, muitas vezes, a única saída de escoamento de suas intensidades. Seja naquilo que tange o campo intersubjetivo, seja naquilo que contempla o campo intrapsíquico, a marca do excesso se presentifica. O principal objetivo desta tese foi explorar, diante do prejuízo da capacidade representacional psíquica, as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo via automutilação e tornam o sujeito sitiado frente às intensidades destrutivas. Os objetivos específicos foram identificar, a partir da narrativa das participantes, elementos da história relacionados aos padecimentos do corpo via automutilação que produzem dor psíquica; explorar a compreensão do sujeito sobre o seu padecimento do corpo via automutilação; refletir sobre os elementos subjetivantes e dessubjetivantes na escuta desses sujeitos atravessados por padecimentos no corpo via automutilação; identificar elementos relativos a experiências no campo intersubjetivo que permitam interpretar a dinâmica psíquica que fomenta diferentes configurações de padecimento no corpo via automutilação e contribuir para uma leitura metapsicológica sobre patologias que envolvem o corpo, mais especialmente, a automutilação. Foram realizados quatro estudos, dois teóricos e dois empíricos, elaborados para responder aos objetivos. Para os estudos empíricos, contou-se com três participantes do sexo feminino, com idade entre 18 e 30 anos que apresentaram padecimentos no corpo manifestados por comportamentos de automutilação. Os instrumentos utilizados foram uma ficha de dados pessoais e sociodemográficos e quatro entrevistas de questões abertas com cada participante. A análise dos dados foi feita por meio do método psicanalítico que caracteriza-se como aquele que abarca as especificidades a serem contempladas. Nessa direção, esta Tese, coerente à epistemologia psicanalítica, posiciona o sujeito psíquico na centralidade da experiência e prioriza a escuta daquilo que transcende um diagnóstico clínico médico e prognósticos físicos, abrindo espaço para a subjetividade e o imprevisível em cada situação. É oferecendo ao sujeito um espaço no qual a palavra pode operar, desaprisionando-o de um lugar à mercê de intensidades não nomeadas, que se entende a amplitude da pesquisa em psicanálise. Foram formulados, a partir da Tese, os conceitos de *sujeito sitiado* e *corpo refém*, os quais explicitam a fragilidade psíquica e o prejuízo representacional dessas expressões clínicas, que tomam o corpo como refém de intensidades. A partir de construções como esta, entende-se que os aportes psicanalíticos sobre esses padecimentos oferecem a problematização e o delineamentos de intervenções eficazes que ampliam o olhar para a tragicidade das vivências em questão, as quais, pela via da descarga no corpo, contam de um aprisionamento que obtura a potencialidade da vida.

**Palavras-chave:** automutilação; corpo; representação; sujeito sitiado; Psicanálise.

### Expanded abstract

Current clinical practices constantly call for specific regards and problem-posing scenarios on psychopathological dynamics that defines a given time and evince unique mental organizations. Psychoanalysis cannot abstain from discussing this unique demand from contemporary clinical practice, which produces subjectivities imprisoned within themselves and often sees in the body the only escape for their intensities. The imprint of excess is present, either in terms of the inter-subjective field or in terms of the intrapsychic field. The main purpose of this thesis was to explore, in light of the loss of mental representation abilities, the narratives on suffering that invade bodies by means of self-harm, turning subjects into besieged entities when facing destructive intensities. Specific goals were to identify, taking the narratives of participants as the starting point, elements of their history related to physical suffering caused by self-harm that causes mental pain; explore the subjects' understanding of their physical suffering through self-harm; reflect upon the subjectifying and de-subjectifying elements when listening to these subjects, who are experiencing physical suffering due to self-harm; identify elements related to experiences in the inter-subjective field that allow for an interpretation of mental dynamics that instigates several configurations of physical suffering through self-harm as well as a contribution to a metapsychological interpretation on pathologies involving the body, more specifically self-harm. Four studies were carried out: two theoretical studies and two empirical studies, which were designed in order to meet the purposes and goals established. For the empirical studies, we had three female participants, with ages ranging from 18 to 30 years old, who experience physical suffering manifested in the form of self-harm behaviors. The instruments used were a personal and social-demographic information form, as well as four interviews with open-end questions with each participant. The data collected was analyzed by using the psychoanalytical method, which is characterized as the one encompassing the specificities to be contemplated in this thesis. In this context, this Thesis, in alignment with psychoanalytical epistemology, places subjects at the very center of experiences, prioritizing listening to everything that transcends a medical-clinical diagnosis and physical prognoses, making room for subjectivity and unpredictability in every situation. By providing subjects a space where words can operate, liberating them from a place where they are at the mercy of unnamed intensities, one can understand the range of psychoanalytical studies. From this thesis, the concepts of *besieged subject* and *hostage body* were defined; these concepts make evident the mental fragility and the representational loss of these clinical expressions, which take the body as a hostage of intensities. From constructs such as this one, one may understand that psychoanalytical approaches on these kinds of suffering enable the appearance of problem-posing scenarios and the definition of effective interventions that expand our regards towards the tragedies of these lives at hand, which, due to such physical discharge, are subject to an entrapment that blocks the potentialities of life.

**Keywords:** self-harm; body; representation; besieged subject; Psychoanalysis.

## Sumário

1. Apresentação .....	14
2. Justificativa.....	18
4. Objetivos.....	19
4.1. Objetivo Geral .....	19
4.2. Objetivos Específicos .....	19
5. Método.....	20
5.1. Delineamento Metodológico .....	20
5.2. Participantes .....	22
5.3. Instrumentos para Coleta de Dados.....	22
5.4. Procedimentos de Coleta de Dados .....	24
5.5. Procedimento de Análise de Dados.....	24
5.6. Considerações Éticas.....	26
6. Seção Teórica .....	27
6.1. Artigo: Desamparo e Encontro: experiências fundamentais na reflexão sobre o estatuto do corpo em Psicanálise.....	27
6.2. Artigo: Os caminhos de Freud do representável ao irrepresentável.....	59
Introdução .....	59
7. Seção Empírica .....	87
7.1. Artigo 1: A automutilação na denúncia de um sujeito sitiado e seu corpo refém. ....	87
7.2. Artigo 2: Caso Kelly: contribuições de Ferenczi sobre vivências abusivas .....	142
Considerações Finais .....	167
Referências.....	169
Anexo I – Questionário de Identificação de Dados Sociodemográficos e Clínicos .....	171
Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	173
Anexo III – Orçamento .....	176
Anexo IV – Carta de Autorização.....	177
Anexo V – Comprovante de submissão de artigo.....	178
Anexo VI – Carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa .....	179

Anexo VII – Luana: o riso do que não é engraçado .....	182
Anexo VIII – Gabriela: uma historiadora apegada a memórias buscando representar memórias.....	193
Anexo IX – Kelly: tentativas para adoçar a vida .....	204

## 1. Apresentação

A clínica atual convoca constantemente um olhar e uma problematização diferenciados sobre dinâmicas psicopatológicas que circunscrevem um tempo e que evidenciam organizações psíquicas singulares. Jordão (2014) pontua que entre as nomeações feitas sobre as subjetividades do novo milênio estão, entre outras, sujeito pós-moderno, sujeito do capitalismo tardio, subjetividades líquidas, novas subjetividades.

É notável que os padecimentos psíquicos refletem o tempo e a cultura nos quais estão inseridos. Se, na época de Freud, a histeria era um padecimento central, evidenciando um destino pulsional e uma organização da sexualidade atrelados à obediência de uma lei e ligados aos “crimes” do Édipo, atualmente se percebe o predomínio de pacientes cujo padecimento alude menos a enigmas frutos do recalçamento, e mais a impossibilidades de constituir esse enigma.

Nesse cenário, percebem-se as mudanças dos pacientes que chegam aos consultórios buscando soluções rápidas, intervenções mágicas, demandas muitas vezes esdrúxulas a fim de amenizar suas angústias. Assim, observa-se o predomínio de uma modalidade de fala distante da associação livre, na qual prevalecem relatos *desafetizados* das atividades cotidianas e ocorrências da vida sem uma proposta de reflexão. Segundo Jordão (2014) o que leva os pacientes aos consultórios não é mais o desejo de resolver conflitos internos que geram angústia e sofrimento. O objetivo é extinguir esse sofrimento como se fosse um corpo estranho, conferindo o êxito analítico quanto mais o processo se assemelhar a uma cirurgia precisa. O apelo passa a ser a objetivação do sofrimento, “conserte o que não funciona, sem mexer no resto” (Jordão, 2014, p. 58).

Desta forma, a Psicanálise não pode se furtar ao debate sobre a singular demanda clínica contemporânea que produz subjetividades aprisionadas em si mesmas e que encontra no corpo, muitas vezes, a única saída de escoamento de suas intensidades. Seja naquilo que tange o

campo intersubjetivo, seja naquilo que contempla o campo intrapsíquico, a marca do excesso se presentifica.

Nessa direção, Birman (2014) entende que o mal-estar contemporâneo manifesto no registro do corpo traz uma problemática que vai muito além do registro da clínica. A partir das contribuições do autor, constata-se um desafio contemporâneo referente a essas demandas clínicas. Isso se reforça ao considerar que a frequência de patologias que têm no campo somático sua via privilegiada de expressão acarreta, muitas vezes, em uma perigosa dissociação entre o corpo e a mente.

Assim, a investigação e a produção de conhecimento em Psicanálise, também no âmbito acadêmico, ganham delineamentos essenciais para a constante reflexão inerente ao fazer do psicanalista. A epistemologia psicanalítica configura-se como robusto pilar de sustentação desta Tese.

Diante de produções oriundas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, que se debruçaram na leitura psicanalítica sobre temas contemporâneos, tais como as manifestações em ato (Monteiro, 2011), as toxicomanias (Dockhorn, 2014; Rutzsatz, 2015), a delinquência (Tomasi, 2011; Refosco, 2013), entre outros, culmina-se na problematização teórica e clínica relativa à constatação de excessos presentes nos padecimentos contemporâneos que encontram no corpo via de expressão. Mais especificamente, essa Tese objetiva um olhar diferenciado sobre a ocorrência cada vez mais frequente de situações clínicas atravessadas por atos de automutilação, entendendo essa como uma manifestação de fragilidade psíquica e impossibilidade representacional. O presente estudo de doutorado estava originalmente vinculado ao Grupo de Pesquisa “Fundamentos e Intervenções em Psicanálise”, coordenado pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mônica Medeiros Kother Macedo do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Após o afastamento da professora, a Tese passou a ser desenvolvida no Grupo de Pesquisa “Avaliação, Reabilitação e

Interação Humano-Animal”, inserido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e coordenado pela Professora Doutora Tatiana Quarti Irigaray. Tem como co-orientadora a Professora Doutora Mônica Medeiros Kother Macedo, professora permanente do Programa de Pós-Graduação Psicanálise, Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a qual possui prática e produção de excelência na discussão e problematização em temas pertinentes à Psicanálise.

Este estudo foi desenvolvido com base no projeto **“O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos”**. A partir desse projeto, foram organizadas duas seções de estudo sobre o tema, uma teórica e uma empírica, de acordo com a Estrutura de Tese proposta pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. A primeira seção é composta por dois artigos: **“Desamparo e Encontro: experiências fundamentais na reflexão sobre o estatuto do corpo em Psicanálise”** e **“Os caminhos de Freud do representável ao irrepresentável”** nos quais se objetivou o aprofundamento de operadores teóricos, o corpo e a representação respectivamente, fundamentais para a elaboração desta Tese. A segunda seção também foi composta por dois artigos: **“A automutilação na denúncia de um sujeito sitiado e seu corpo refém”** e **“Caso Kelly: contribuições de Ferenczi sobre vivências abusivas”**. O primeiro artigo da seção empírica buscou responder mais diretamente ao Projeto, buscando explorar, diante do prejuízo da capacidade representacional psíquica, as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo via automutilação e tornam o sujeito sitiado frente às intensidades destrutivas. Esse objetivo foi alcançado por meio de uma pesquisa qualitativa sustentada no método psicanalítico. A pesquisa contou com três participantes, uma encaminhada por um Grupo de Pesquisa do Programa de Pós-Graduação e duas encaminhadas por Serviços de Atendimento vinculados ao Curso de Psicologia da PUCRS. As jovens com idade entre 21 e 29 anos, apresentaram histórico de automutilação. Foi realizada uma série de quatro entrevistas com cada uma,

transcritas para análise, as quais geraram os três Estudos de Caso. O segundo artigo empírico buscou aprofundar o caso de uma das participantes, contando com as contribuições potenciais de Ferenczi sobre as vivências traumáticas.

As seções de estudo que compõe esta Tese possibilitaram a reflexão sobre importantes contribuições que a Psicanálise oferece no entendimento de padecimentos que tem no corpo sua via privilegiada de expressão, em especial via automutilação. Foram formulados, a partir dos achados aqui apresentados, os conceitos de *sujeito sitiado* e *corpo refém* que explicitam a fragilidade psíquica e o prejuízo representacional dessas expressões clínicas, as quais tomam o corpo como refém de intensidades. A partir de construções como esta, entende-se que os aportes psicanalíticos, sobre esses padecimentos, oferecem a problematização teórica e o delineamento de intervenções eficazes que ampliem o olhar para a tragicidade das vivências em questão, as quais, pela via da descarga no corpo, contam de um aprisionamento que obtura a potencialidade da vida.

## 2. Justificativa

Na medida em que se identificam situações clínicas nas quais o campo somático torna-se palco de expressão de dor psíquica, essa investigação tem busca contribuir no entendimento de manifestações clínicas contemporâneas ao problematizar o lugar designado ao sujeito nos padecimentos do corpo, mais especificamente, nas automutilações. Entende-se que nessas patologias o corpo acaba por configurar, prioritariamente, um campo de expressão de intensidades psíquicas que escapam ao universo representacional do sujeito.

Ao sustentar esse estudo nos dispositivos psicanalíticos, tem-se a possibilidade de promover novas articulações teóricas e técnicas que possibilitem processos subjetivantes ao sujeito que tem no corpo sua via privilegiada de descarga. Com isso, pretendeu-se colaborar com a contante construção psicanalítica inaugurada e fomentada por Freud que sempre manteve uma postura inquietante diante dos quadros clínicos que se deparava. Entendendo que a herança freudiana, muito mais do que reproduzida, deve ser transformada, encontra-se nos autores contemporâneos importantes constructos que igualmente favorecem a proposta desta tese.

Mesmo diante das inúmeras possibilidades de compreensão sobre o fenômeno da automutilação, ainda se reconhece uma carência de investigações que promovam a articulação entre proposições teóricas e terapêuticas em especial no Brasil. Sendo assim, espera-se, por fim, que as produções desta Tese de Doutorado venham a fomentar maior conhecimento, e consequentes possibilidades de intervenção, sobre os processos psíquicos abarcados nos casos de automutilação, em especial no que se refere à abertura de um espaço de escuta na qual o sujeito encontre, via narrativa própria, novas vias de tramitação de suas intensidades.

## **4 Objetivos**

### **4.1 Objetivo Geral**

Explorar, diante do prejuízo da capacidade representacional psíquica, as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo via automutilação e tornam o sujeito sitiado frente às intensidades destrutivas.

### **4.2 Objetivos Específicos**

Identificar, a partir da narrativa dos participantes, elementos da história relacionados aos padecimentos do corpo via automutilação que produzem dor psíquica;

Explorar a compreensão do sujeito sobre o seu padecimento do corpo via automutilação;

Refletir sobre os elementos subjetivantes e dessubjetivantes na escuta desses sujeitos atravessados por padecimentos no corpo via automutilação;

Identificar elementos relativos a experiências no campo intersubjetivo que permitam interpretar a dinâmica psíquica que fomenta diferentes configurações de padecimento no corpo via automutilação.

Contribuir para uma leitura metapsicológica sobre patologias que envolvem o corpo, mais especialmente, a automutilação.

## 5. Método

### 5.1 Delineamento Metodológico

Diante dos objetivos propostos nesta Tese, o método psicanalítico caracteriza-se como aquele que abarca as especificidades a serem contempladas. Figueiredo e Minerbo (2006) definem o método psicanalítico como uma atividade na qual objeto pesquisado, sujeito (o pesquisador) e seus meios de investigação (conceitos, técnicas) são transformados após a realização da pesquisa, produzindo, também, como consequência, novidades à própria Psicanálise. Esse método pode ser utilizado para interpretar qualquer fenômeno que faça parte do universo humano, como fenômenos sociais ou institucionais, material clínico colhido de grupos de pacientes, entrevistas, sessões de psicoterapia, bem como qualquer tipo de material apresentativo-expressivo (projetivo).

Ao encontro disso, de acordo com Aguiar (2006), a teoria psicanalítica é caracterizada por ser um saber constituído e, ao mesmo tempo, um saber passível a remanejamentos. Nesse sentido, tal como indica Mezan (2001), a investigação psicanalítica é sempre qualitativa, já que convoca a entranhar-se de maneira profunda sobre a singularidade de um caso, garantindo-lhe o que lhe é exclusivo, mas, também, aquilo que compartilha com outros de tipo similar, adquirindo a conotação de “um valor que se pode chamar de *exemplar*” (Mezan, 2001, p.157).

Turato (2003) pondera que, aos poucos, foi-se descobrindo que, em certas pesquisas, os procedimentos, os instrumentos e os referenciais teóricos utilizados precisam de uma metodologia particularizada. O autor considera que uma atitude psicanalítica na pesquisa faz com que o pesquisador incorpore no trabalho conceitos como transferência e contratransferência, marcando a interação afetiva do entrevistador-entrevistado, além de teorias psicodinâmicas na interpretação do material trazido, valorizando o conceito de Inconsciente.

Considerando igualmente a fertilidade do método psicanalítico, Fernandes (2006) entende a situação analítica como um espaço que instiga a construção teórica, orientando sua pesquisa impulsionada pelos impasses vividos entre analista e paciente e, também, por problemas concretos. É, portanto, além de um local técnico de aplicação de uma teoria. Seguindo esse raciocínio e o desenvolvimento freudiano sobre os sonhos, Aguiar (2006) propõe que muito maior do que o saber em si, são os meios pelos quais se chega lá, pois “o maior valor encontra-se antes em explicar o trabalho de condensação, deslocamento, figurabilidade e elaboração secundária a que os pensamentos oníricos são submetidos, do que em eventualmente interpretá-los” (p.112).

Partindo desse entendimento, poderia se pensar que a Pesquisa em Psicanálise não pretende um desvelar de algo que já está pronto mesmo que encoberto. Na verdade, a análise dos conteúdos trazidos pelo sujeito escutado pode ser considerada uma construção sempre passível a novos entendimentos. Somado a isso, toma-se como diretriz da investigação o valor de uma constante produção em Psicanálise, na qual o analista não se abstém de uma condição de pesquisador para além do âmbito analítico em si.

Diante do apelo das devastadoras expressões contemporâneas de dor psíquica marcadas pelo excesso, cenário no qual se situa o tema central desta Tese, a Psicanálise é intimada a ampliar seus pressupostos teóricos e técnicos. Nesse contexto, Kegler e Macedo (2016) entendem a “potencialidade narrativa como via de contenção de intensidades disruptivas” por estimular a promoção de “condições que favorecem e inauguram a representabilidade da dor, que a função narrativa adentra o cenário e resgata o sujeito do aprisionamento compulsivo ao ato” (Kegler & Macedo, 2016, p.180). Sendo assim, ao dar a palavra ao sujeito, não apenas no espaço clínico de escuta, abre-se um campo privilegiado de articulação de sentidos e, consequentemente, de apaziguamento psíquico frente à possibilidade de conter intensidades.

## 5.2 Participantes

Este estudo contou com três participantes do sexo feminino, com idade entre 18 e 30 anos que apresentaram padecimentos no corpo manifestados por comportamentos de automutilação. Esta modalidade de padecimento permite explorar a leitura da Psicanálise a respeito de um prejuízo representacional e contribuir para a exploração da complexidade de padecimentos que tem o corpo como principal cenário de expressão. As participantes foram contatadas a partir da parceria estabelecida com Serviços de Psicologia ligados ao Curso de Psicologia da PUCRS (Anexo IV), em função de terem sido identificados os critérios de inclusão no processo de triagem, e pela parceria com os Grupos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUCRS. Salienta-se que todas as entrevistas para essa investigação foram conduzidas pela autora desta Tese.

Por fim, cabe ressaltar, ainda, que sustentado no que a Psicanálise outorga em sua epistemologia, mais do que participantes, essa investigação se propôs a escutar o sujeito<sup>1</sup> psicanalítico, marcado pelo universo pulsional (Birman, 1997). Trata-se de escutar suas narrativas a respeito de suas histórias, atos e sentidos, o que significa, por fim, a escuta do sujeito desse corpo em sua singularidade.

## 5.3 Instrumentos para Coleta de Dados

Para este estudo utilizou-se dois instrumentos: uma ficha de dados pessoais e sociodemográficos (Anexo I) e entrevistas de questões abertas. Turato (2003) entende que a dinâmica da entrevista na pesquisa clínico-qualitativa compreende conceitos psicanalíticos básicos como estabelecimento do *setting* e valorização da transferência e contratransferência.

---

<sup>1</sup> Mesmo que a concepção de sujeito seja uma construção pós-freudiana, será resgatada a proposta do sujeito psicanalítico marcado pelo descentramento do consciente para o inconsciente, do eu para o objeto e, em especial, do inconsciente para o pulsional (Birman, 1997).

Foram realizadas quatro entrevistas, as quais acrescentadas dos dados levantados na ficha compuseram o Estudo de Caso de cada participante. Na primeira entrevista, o objetivo principal foi o de conhecer a história de vida da participante. A partir da questão aberta proposta pela pesquisadora “Como foi sua vida desde a infância até os dias de hoje?”. A participante foi, então, convidada a relatar os fatos que julgar mais significativos no decorrer de sua história de vida que estejam associados a eventos e sentimentos que considere marcantes. O ordenamento sequencial e temporal seguido pela entrevistada foi respeitado, cabendo à entrevistadora retomar ou aprofundar aspectos relacionados ao objetivo deste estudo e, principalmente, ao propósito da entrevista. Na segunda entrevista, a partir da história da participante, foi solicitado a ela que se concentrasse no padecimento no corpo em si, partindo da questão aberta “Conte-me sobre as situações de automutilação”. A pesquisadora pediu que relatasse os fatos (passados e/ou atuais) que ela julgasse a terem levado a tais situações. Na terceira entrevista, o objetivo principal foi solicitar à participante que refletisse sobre o significado de sua experiência em relação a automutilação. Nesse convite, foi formulada a questão aberta: “Após o início de tais situações, nos primeiros dias e hoje, o que você pensou sobre isso?” Procurou-se possibilitar a construção de sentidos e significados, visando ajudá-la a refletir sobre os fatores de sua vida que interagiram nessas vivências. Procurou-se explorar, junto à participante, reflexões que julgasse importantes em relação ao seu padecimento. A quarta entrevista consistiu na devolução à entrevistada do que foi compreendido pela entrevistadora a respeito das questões abordadas durante o processo. O principal objetivo desta devolução foi auxiliá-la na construção e/ou fortalecimento de recursos intrapsíquicos para enfrentamento de situações conflituosas, assim como estimular a busca, por parte da entrevistada, por um espaço diferenciado de escuta que a ajude a dar novas significações para o seu sofrimento.

Durante todo o processo de participação das entrevistadas, foi oferecido um espaço de escuta diferenciado no sentido do acolhimento, continência e respeito em relação ao sofrimento

trazido pela participante, além de intervenções facilitadoras e compreensivas frente à dimensão de dor psíquica desse. Para isso, foram considerados conceitos psicanalíticos fundamentais como recurso de compreensão do material, tais como a especial atenção despendida aos fenômenos transferenciais e contratransferências decorrentes das entrevistas.

#### **5.4 Procedimentos de Coleta de Dados**

Diante da autorização concedida pela coordenadora do Curso de Psicologia, representando os Serviços ligados ao Curso (Anexo IV), e da aprovação do Comitê de Ética da Universidade, foi feito o agendamento, via secretaria do SAPP (Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia da PUCRS), de horários para os encontros com as participantes. Após a viabilização de horários com a secretaria, foi realizado um contato individual com as participantes, via telefone, a fim de apresentar a proposta da pesquisa, seus objetivos, bem como os passos para sua elaboração e convidou-se a participar da mesma. Diante da aceitação, foi marcado um primeiro contato, considerando-se sua disponibilidade. No primeiro encontro, após retomar a proposta e objetivos da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo II), o qual foi assinado em duas vias, ficando uma via com a participante e outra com a pesquisadora. A partir desse momento, se iniciou a série de entrevistas, as quais tiveram duração, aproximada, de uma hora cada. As entrevistas foram gravadas por meio de um gravador digital de voz e, posteriormente, transcritas para a análise dos dados levantados.

#### **5.5 Procedimento de Análise de Dados**

Para análise dos dados deste estudo foi utilizado o método psicanalítico. A constatação da fecundidade do método freudiano vai além do âmbito clínico e fez com que Macedo e Dockhorn (2015) salientassem a sua relevância como ferramenta que opera em diferentes

campos, incluindo a Universidade e, portanto, a Pesquisa. Segundo as autoras, o método psicanalítico, sustentado no encontro analítico, na transferência e na associação livre, permite uma exploração diferenciada daquilo que outros métodos propõem, pois explicita aquilo que é do poder das palavras e do não dito. Igualmente no âmbito universidade, tem-se um campo fértil de produção e criatividade no qual o pesquisador psicanalista pode adentrar o terreno de suas interrogações. Assim, distante dos protocolos e da ritualização dos procedimentos, esse delineamento metodológico tem seu rigor assentado na riqueza de um postura de não-saber, aberta ao imprevisto da descoberta, da capacidade de transformação e do sentido desvelado que não necessariamente é aquele pensado no início (Macedo & Dockhorn, 2015).

Salienta-se, a partir disso, que não apenas aquele paciente que é acompanhado em seu processo analítico estaria passível de ser compreendido pelo método psicanalítico. A partir do momento que conta-se com a pedra fundamental que é a escuta analítica, tem-se uma ampliação sobre aquilo que tange a compreensão pelo método psicanalítico. Assim, tal como Fernandes (2006, p. 53) refere sobre o espaço analítico onde uma boa interpretação é aquela que abre espaço para outras feitas pelo paciente, toma-se emprestada sua caracterização sobre a delicadeza da escuta do analista, “de uma leitura em filigrana das palavras, na sutileza da busca dos detalhes, dos gestos, do olhar, do silêncio”. Escuta pela qual não só o analista, mas o pesquisador analista reencontra as imagens internas do sujeito que escuta, instigando o desenvolvimento de um poder imaginativo que confere à doença uma posição não privada de metáforas. Nessa direção, encontra-se na pesquisa em Psicanálise um importante campo de reflexão e de produção sobre as demandas atuais.

A fim de melhor fomentar a condição de *casos exemplares* (Mezan, 2001), essa pesquisa propôs a organização do material coletado em forma de Estudo de Caso para análise. Ao encontro disso, Guimarães e Bento (2008) entendem que o Estudo de Caso em Psicanálise é diretamente relacionado à experiência clínica, já que é com essa que se abre a possibilidade

de um entendimento e posterior construção de sentidos do que se passou. Conte (2004) amplia o entendimento da riqueza do Estudo de Caso em Psicanálise trazendo que a individualidade do caso, no que se refere à complexa rede composta pelo inconsciente, constituição do psiquismo, alteridade e relação transferencial, armada dentro e fora do sujeito e de suas produções, é o que possibilita um conhecimento criativo e singular bem visível nesse método de pesquisa.

Nessa direção, esta Tese, coerente à epistemologia psicanalítica, posiciona o sujeito psíquico na centralidade da experiência e prioriza a escuta daquilo que transcende um diagnóstico clínico médico e prognósticos físicos, abrindo espaço para a subjetividade e o imprevisível em cada situação. É oferecendo ao sujeito um espaço no qual a palavra pode operar, desaprisionando-o de um lugar à mercê de intensidades não nomeadas, que se entende a amplitude da pesquisa em psicanálise. Vislumbrou-se um campo no qual a palavra e a consequente escuta abarcassem não só uma produção metapsicológica, como também uma experiência transformadora. Com isso, não se definiu como objetivo uma condição clínica analítica, mas sim pretendeu-se resgatar uma condição subjetivante da experiência, consentindo, ao sujeito aprisionado no padecimento, a produção de novos sentidos sobre as intensidades que clamam em ser escutadas no seu corpo.

### **5.6 Considerações Éticas**

O Projeto de Pesquisa desta Tese foi encaminhado para análise à Comissão Científica do Curso de Psicologia da PUCRS. Após esta avaliação a própria Comissão encaminhou o Projeto, para última análise e aprovação, ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, seguindo todas as exigências da regulamentação de pesquisas com

seres humanos. Obteve-se o Parecer Consubstanciado número 2.278.686 e o aceite do Comitê de Ética foi recebido em 15 de setembro de 2017 (Anexo VI).

## **6. Seção Teórica**

Esta seção é composta por dois artigos teóricos provenientes do Projeto de Pesquisa inicial e de assinalamentos feitos na qualificação do mesmo. Na primeira produção, buscou-se explorar o estatuto do corpo em Psicanálise visto que esta investigação conceitual favorece o alcance dos objetivos pretendidos por esta tese. No segundo artigo, foi trabalhado o conceito de representação na obra freudiana, tendo neste subsídios metapsicológicos essenciais para a compreensão das manifestações clínicas de automutilação como situadas no campo do irrepresentável.

### **6.1 Artigo: Desamparo e Encontro: experiências fundamentais na reflexão sobre o estatuto do corpo em Psicanálise**

Submetido a:  
Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia (Anexo V).

A proposta teórica freudiana a respeito do estatuto do corpo abarca múltiplas facetas e torna imprescindível explorar especificidades relativas à concepção de sujeito biológico e de sujeito psíquico. De acordo com Fernandes (2006), Freud propõe importante ruptura no que diz respeito à dimensão de corpo na medida em que, ao abordá-lo, remete, inevitavelmente, à crítica e à problematização de uma concepção que o restringe a um organismo biológico. Tal constatação sustenta-se pelo fato de que, o corpo, na dimensão de lugar no qual se encena a relação entre o psíquico e o somático, diferencia-se, amplamente, de uma restrita referência ao somático, ou seja, à fisiologia de um organismo biológico. Logo, considerando-se que o corpo, na compreensão psicanalítica, está circunscrito em contornos originais mapeados por uma anatomia fantasmática, como bem afirma Fortes (2012), é evidente sua diferença diante do corpo da anatomia clínica.

Nesta direção, ao circunscrever a temática da corporeidade em Psicanálise, Assoun (1996) pondera sobre a relação do discurso psicanalítico com o discurso biológico sobre o corpo, lembrando que o próprio Freud concebe que “para o psíquico, o biológico desempenha o papel de rochedo de origem subjacente” (Assoun, 1996, p.175). Assim, longe de ser renegado, o corporal forma a materialidade subjacente ao psíquico.

Ao se perguntar sobre que tipo de operador é o corpo inserido na construção da metapsicologia, Assoun (1996) recorre ao campo semântico, indicando que aquele não pode ser tratado como conceito psicanalítico específico. O autor retoma os múltiplos termos utilizados por Freud ao afirmar que

*Körper*, o corpo real, objeto material e visível, estendido no espaço e designável por certa coesão anatômica. Mas é também *Leib*, ou seja, o corpo captado em seu enraizamento, na sua própria substância viva, o que não deixa de ter uma conotação metafísica: não é somente um corpo, mas o Corpo, princípio de vida e de individuação. Enfim, o Corpo remete ao registro do *somático* (*somatisches*) adjetivo que permite, justamente, evitar os efeitos dos dois outros substantivos, descrevendo os processos determinados que se organizam segundo uma racionalidade, ela mesma determinável. Tal é o leque revelador de registros, que vai dos processos somáticos à corporeidade passando pela referência aos corpos (Assoun, 1996, p. 176).

No intuito de evidenciar a complexidade do conceito, Assoun (1996) salienta que, diante da diversidade de registros, também cabe identificar seus diferentes efeitos. A noção de Corpo, no registro somático, segundo o autor, não explica nada *per se* em Freud e representa em si um paradoxo: como dentro insondável e, ao mesmo tempo, superfície. Paradoxo este que se resolve, para Assoun (1996), por um meio termo, *o sintoma*, o qual relaciona a profundidade com a superfície, que possui os poderes de *Leib* e modifica o *Körper*. Ao encontro dessa

demarcação de diferenças proposta por Assoun (1996), encontra-se, em Fortes (2012), a referência ao fato de que o lugar do corpo, na proposta psicanalítica, foi inaugurado pela ruptura com a noção de corpo própria à Medicina. Segundo a autora, tal ruptura, ocorrida em função da histeria e de sua especificidade clínica, colocou em xeque o que era conhecido pela anatomia clínica.

Paradoxalmente, nos dias atuais, com os avanços das Neurociências e da Farmacologia, frequentemente se identificam novas propostas de restituição, em parte, do positivismo científico vigente dos tempos de Freud. Nessa visão, segundo a qual o humano se dá a conhecer por meio de uma imagem, se perdem elementos da ordem da subjetividade, ou seja, da ordem da singularidade. Roudinesco (2000) observa que, diante de um cientificismo erguido como religião, decorre a substituição da subjetividade por uma era da individualidade, e o valor passa a ser o homem-máquina, deixando à margem o homem desejante. Em contrapartida, adverte a autora, florescem inúmeras práticas originadas da pré-história do freudismo ou mesmo de uma concepção ocultista do corpo e da mente - naturopatia, sugestiologia, auriculoterapia e magnetismo - que têm como denominador comum a promessa ilusória de cura.

Nesse cenário, Castiel (2015) pondera que a relação dos fatos psíquicos com os biológicos configura uma condição de coexistência, distante de um lugar de subordinação ou de transcendência. A autora ratifica a importância de que, em Psicanálise, a causalidade das patologias não deve ficar circunscrita a um determinismo físico, nem psíquico, marcando a inegável inter-relação entre o soma e o psiquismo.

É relevante, portanto, diante do persistente apelo contemporâneo de apagamento do sujeito psíquico, recuperar a complexidade inerente à dimensão psíquica do corpo. Para tal, não se pode prescindir de revisitar as contribuições freudianas, uma vez que elas fornecem operadores centrais para tal argumentação ao apresentar e sustentar reflexões consistentes a

respeito do sujeito psíquico, da sexualidade, do campo pulsional, do papel do outro na constituição psíquica e do Eu como unidade psíquica.

Desse modo, este Ensaio Temático propõe um exercício reflexivo a respeito do estatuto do corpo a partir de um percorrido no *corpus* freudiano que privilegia dois eixos centrais de argumentação: a noção de desamparo e a noção de alteridade. Diante destes, somam-se elementos indispensáveis para problematizar a complexidade da noção de corpo em Psicanálise.

### **A ruptura epistemológica proposta pela Psicanálise diante da escuta dos impasses do corpo**

O encontro de Freud com o padecimento histérico forneceu subsídios fundamentais para a mudança epistemológica que gerou a construção da Psicanálise. Formado em Medicina pela Universidade de Viena, em 1881, Freud estudou com Charcot, importante neurologista que difundiu a prática da hipnose como recurso de diagnóstico diferencial entre sintomas somáticos com base neurológica e sintomas de base nervosa (Dockhorn, Krug & Macedo, 2015). A experiência com Charcot foi descrita por Freud em “*Estudo Autobiográfico*” (Freud, 1924/1989), no qual conta que, após tempos de pesquisas teóricas em laboratório, foi incentivado pelo seu professor a sair do campo teórico e se inserir no campo clínico, devido às dificuldades financeiras enfrentadas por sua família. Foi então que entrou para o Hospital Geral, onde, após algum tempo, passou a ser reconhecido por seus diagnósticos confirmados (Freud, 1924/1989).

Em um primeiro momento, Freud (1924/1989) se diz ainda fiel ao seu tema inicial de trabalho, no entanto, posteriormente, se reconheceu tão atuante no Instituto de Anatomia Cerebral quanto no de Fisiologia. Ele passou a estudar as doenças nervosas e estabeleceu um plano de se tornar conferencista universitário explorando essa temática. Somava-se a esse

projeto seu desejo de, posteriormente, ir a Paris estudar com Jean Martin Charcot. Na primavera de 1885, Freud (1924/1989) se tornou conferencista de neuropatologia, divulgando suas investigações e publicações histológicas e clínicas, o que lhe rendeu a bolsa de estudos que lhe possibilitou ir a Paris. Após se oferecer a Charcot como tradutor alemão de seus trabalhos, passou a frequentar, também, seu círculo pessoal. Freud (1924/1989) conta que se viu assombrado, e até mesmo inclinado ao ceticismo, diante das últimas investigações do médico francês. Entre elas, estavam a autenticidade das manifestações histéricas e a frequência da histeria em homens. Além disso, a produção de paralisias e contraturas histéricas por sugestão hipnótica evidenciava que essas produções artificiais mantinham as mesmas características de produções espontâneas provocadas traumáticamente (Freud, 1924/1989).

Impressionado com a experiência vivida no Hospital Salpêtrière, o jovem médico, com pouco mais de 30 anos, volta disposto a empreender não só uma terapêutica que abarcasse o trabalho com os sintomas histéricos, mas também buscar a compreensão de sua etiologia. Reconhecendo que nem tudo que aprendera com Charcot era válido naquele momento, mas que havia sobrado muito para o acervo da ciência, Freud (1924/1989) lembra que, antes de partir de Paris, examinou um plano de estudo comparativo entre as paralisias histéricas e as orgânicas. Sua hipótese central era a constatação de que “na histeria, as paralisias e anestésias das várias partes do corpo se acham demarcadas de acordo com a ideia popular dos seus limites, e não em conformidade com fatos anatômicos” (p. 25). Essa primeira hipótese freudiana seria o gérmen de posteriores formulações psicanalíticas, já que, segundo Fernandes (2006), ao diferenciar o corpo anatômico da noção de corpo no sentido popular, por meio do fenômeno da conversão histérica, Freud inaugurava a importante distinção entre o *corpo biológico* e o *corpo psicanalítico*. Com isso, segundo a autora, se torna evidente que as leis que regem o corpo biológico remetem a distribuição anatômica dos órgãos e dos sistemas funcionais, sendo considerado, assim, um *todo em funcionamento*. Já a noção de corpo psicanalítico alude às leis

do desejo inconsciente, caracterizando um *todo em funcionamento coerente com a história do sujeito*.

Estabelecido profissionalmente em Viena, ao expor as experiências vividas com Charcot, Freud não foi bem recebido. Após algumas tentativas frustradas de utilizar eletroterapia no tratamento de pacientes nervosos, foi com a hipnose que encontrou efetivamente um método terapêutico. Nesse cenário, a amizade e o trabalho com Josef Breuer tiveram um papel decisivo. Por vários anos, Freud obteve a confirmação de seus achados de que os casos de histeria eram acessíveis ao tratamento hipnótico e catártico, aliando-se aos achados de Breuer (Freud, 1924/1989). Diante disso, foram feitas suas primeiras publicações sobre a histeria, consideradas pré-psicanalíticas: em 1893, "*Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Históricos*", e em 1895, "*Estudos sobre a Histeria*". Sobre este último, escrito em parceria com Breuer, Freud (1924/1989) considerou que o objetivo não era estabelecer a natureza desse padecimento, mas, sim, lançar luz sobre a origem dos sintomas histéricos, dando ênfase à significação das emoções e diferenciando os atos mentais conscientes dos atos mentais inconscientes.

Antes mesmo da transição do método catártico para a criação da Psicanálise propriamente dita e da constatação da importância da sexualidade na etiologia da histeria, Freud já percebia o sentido psíquico no sintoma somático histórico, afastando-se e diferenciando-se, indiscutivelmente, da prática profissional circunscrita à discussão de aspectos orgânicos. Assim, tal como referem Lazzarini e Viana (2006), o trabalho com a histeria fez Freud perceber que a fala das histéricas afetava o seu corpo, ou seja, que o próprio corpo, pela via do sintoma, mostrava algo delas, trazendo em si a possibilidade de diálogo sobre um conflito psíquico inconsciente coerente com a história do sujeito.

É ainda no tempo de parceria de trabalho com Josef Breuer, no qual o atendimento as histéricas era pautado pelo método catártico e pela prática da hipnose, que, segundo Knoblock

(1998), Freud afirmou que a etiologia da histeria dizia respeito a uma *neurose traumática*. Nesse momento, salienta a autora, tem-se um termo não originado na Psicanálise, uma vez que já havia sido utilizado pela Psiquiatria do século XIX, para caracterizar distúrbios que acometiam suas vítimas dos primeiros acidentes ferroviários. É interessante marcar que a palavra *trauma*, oriunda do grego e que designa *ferida* ou *fenda no âmbito corporal*, passou a ser utilizada na menção ao campo psíquico. Tal alusão permite identificar que a *ferida*, como nomeação do ocorrido, primeiramente, no âmbito corporal, é ampliada pelo escopo psicanalítico, passando a designar os *ferimentos* ocorridos no âmbito psíquico.

Para Freud, em seus estudos iniciais, a associação entre o corpo e o psíquico é evidente, uma vez que considera como base etiológica traumática da histeria a vivência sexual precoce e real, decorrente de um abuso. Este acontecimento real levaria à produção dos sintomas histéricos. Sendo assim, todos os traumas seriam de natureza psíquica e sexual, aconteceriam antes da puberdade e se manteriam como um corpo estranho, aprisionados pelas lembranças em função da impossibilidade de o sujeito reagir ao evento (Knobloch, 1998). Essa proposição freudiana, chamada de *Teoria do Trauma* ou *Teoria da Sedução*, foi abandonada por Freud em 1897. A partir de seu exercício de escuta na clínica da histeria, Freud (1897/1989) percebeu que não se tratava de um trauma real, mas da relevância que tem a fantasia na vida psíquica. Esse novo tempo abriu espaço para importantes formulações: o conceito de realidade psíquica e a concepção da sexualidade para além do mero exercício da relação sexual.

No âmbito técnico, Freud também promoveu importante mudança, que marcou o início da Psicanálise propriamente dita, ao abandonar a prática da hipnose e da sugestão, criando o método essencial à Psicanálise, a associação livre. Com seu texto *A Interpretação dos Sonhos*, Freud (1900/1989) inaugurou oficialmente a Psicanálise, apresentando sua concepção de aparelho psíquico no célebre capítulo VII. Nesta proposição teórica, o sujeito de Inconsciente

é apresentado de forma magistral, e, nele, a epistemologia freudiana tem seu alicerce inabalável.

Cabe destacar que, neste fundamental texto de 1900, na concepção de sujeito de Inconsciente, cujas expressões essenciais são acessadas por meio do sonho, de atos falhos e dos sintomas psíquicos, consolida-se a ruptura com a noção consciencialista que orientava investigações no campo psicológico. Segundo Birman (2014b), a proposição freudiana viabilizou a saída de uma concepção de Psicologia pautada na extenuante e sistemática descrição das faculdades psíquicas centradas nos registros da consciência. Além disso, foi de encontro ao discurso da Medicina que, em decorrência da medicalização difundida de forma notória, passou a se sobrepôr às ciências humanas, consolidando-se como modelo e paradigma na descrição do indivíduo e da sociedade. Se, como indica o autor, a Psicologia estava, assim, articulada com a ordem da vida e dos processos biológicos, também estaria conjugada à anatomia do cérebro e à fisiologia do sistema nervoso. É no trabalho com a histeria que Freud sustentou o ponto de partida da ruptura epistemológica central que abriu espaço para Psicanálise. Por meio da escuta da singularidade na expressão de seu padecimento, foi desvelada a existência de conflitos inconscientes que implicavam o corpo somático e desafiavam as leis da anatomia. Além disso, ao reconhecer a força da palavra, Freud passou a ser convocado à escuta da fala livre para associar elementos. Não se tratava mais, portanto, de experimentos com a anatomia do corpo biológico, mas, sim, de empreender um trabalho com o material psíquico, a fim de desvelar sentidos desconhecidos pelo próprio sujeito.

Para dar conta do árduo trabalho a ser empreendido, no campo da investigação sobre o sujeito de Inconsciente e de sexualidade, ergueu-se um monumental *corpus* teórico, a metapsicologia freudiana. Considerada o primeiro conceito metapsicológico desenvolvido por Freud no escopo dos textos de 1915 e que fornece diretrizes para os demais, está a pulsão, apresentada já em 1905, como conceito limite entre o psíquico e o somático (Freud,

1905/1989). O ensaio metapsicológico de 1915, a ela destinado, permite, também, a abertura e o acréscimo de outros elementos centrais para a compreensão da complexidade implicada na articulação entre o psíquico e o somático. Pode-se afirmar que até mesmo textos anteriores ao ano de 1915 fornecem importantes elementos para a reflexão sobre a pulsão.

Toma-se, portanto, a direção de revisitar os textos freudianos com o intuito de traçar um percurso teórico que dê sustentação à afirmativa de ser a pulsão o marcador central na articulação entre o corpo e o psiquismo. Parte-se da pulsão e chega-se, inevitavelmente, ao conceito de narcisismo. São esses dois conceitos metapsicológicos – pulsão e narcisismo – que permitem propor a leitura do estatuto de corpo em *Psicanálise*, tendo como diretrizes o desamparo e a experiência de encontro com o outro.

### **Desamparo e encontro: experiências de constituição do corpo erógeno**

O *Projeto para uma Psicologia Científica* (Freud, 1895/1989) não está inserido na série de ensaios freudianos sobre a Metapsicologia de 1914 e 1915, porém, ele antecipa subsídios centrais para a problematização da temática do corpo em *Psicanálise*. Entre eles, está implicado, de forma irrefutável, o conceito de desamparo. Nesse texto, Freud (1895/1989) descreve como a situação inicial e inerente de desamparo do bebê humano torna imprescindível, para sua sobrevivência, a ação de um semelhante. O outro, ao executar uma ação específica que vai além do atendimento das demandas autoconservativas e com sua condição de deciframento e atendimento da demanda do bebê, funda as bases de um sujeito psíquico. Tal fundação se deve, especialmente neste tempo inicial, à capacidade de o outro exercer uma ação que, a partir do exterior, atenda ao que se clama internamente. Assim, neste gesto que engloba a descrição freudiana de *ajuda alheia* e de *ação específica* (Freud, 1895/1989), instaura-se o que está além da conservação da vida biológica demandada por um corpo somático. Esta experiência não deixa dúvidas quanto à dimensão singular do humano: a

cria humana não pode prescindir deste outro, levando em conta seu estado inegável de desamparo e, a partir do encontro com o outro, terá imprimido, em seu interior, algo que demandará outra ordem de necessidades.

A noção freudiana de desamparo é trazida de forma concreta a partir da incapacidade do bebê de sobreviver por suas próprias forças, sem a ajuda de um objeto externo cuidador (Pereira, 1999). Nessa linha de entendimento, Fernandes (2006) salienta ser a prematuridade do bebê o que o faz necessitar do outro: o objeto primário – mãe ou substituto – faz uma mediação que proporciona ao bebê formas de ler o mundo a partir de sons, odores, toques, paladar e, por fim, imagens. O desamparo inicial situa, portanto, a cria humana como dependente absoluta de um outro que traduza e atenda a sua tensão interna. Sendo assim, segundo a autora, a ausência da mãe é, para Freud, uma situação traumática, já que, para o bebê, o que está em jogo é a sua sobrevivência. Esta, inexoravelmente, passa pela existência de alguém que possa conter suas excitações, a fim de que, posteriormente, recursos internos permitam o acesso a uma condição de maior autonomia. Como bem destaca Fernandes (2006), somente após esse tempo, a partir do atendimento de demandas de um corpo biológico, se estabelecerá a necessidade de ser amado, a qual nunca mais abandonará o homem.

Resgatando e ampliando a noção freudiana de apoio do sexual no autoconservativo, Bleichmar (2005, p. 8) destaca que “no outro, se alimentam não só nossas bocas, mas nossas mentes; dele, recebemos, junto com o leite, o ódio e o amor, nossas preferências morais e nossos valores ideológicos. O outro está inscrito em nós, e isto é inegável”. Constata-se, portanto, que a presença do objeto maternal assegura, na dinâmica estabelecida entre as demandas autoconservativas e as experiências de prazer, as bases sobre as quais o autoerotismo se sustenta.

As sensações corporais, portanto, ocupam o primeiro plano do início da vida do bebê e fomentarão a demanda expressa ao outro pela queixa via choro. A mãe, por sua vez, precisará

investir libidinalmente nesse corpo que não pertence mais ao seu, a fim de escutá-lo e interpretá-lo e também nomeá-lo em suas partes, funções e sensações para a criança (Fernandes, 2006). Dessa forma, o investimento materno denota a competência em converter esse “corpo de sensações” em um “corpo falado”, concedendo, ao outro, a função de polo investidor que transforma o corpo biológico em corpo erógeno (Fernandes, 2006, p.54). Sendo assim, entende-se que as intensidades que invadem o psiquismo do bebê precisaram ser, aos poucos, nomeadas, contando com o auxílio do outro para que fosse possível a condição de dar sentido ao experienciado. Se, na origem, o corpo é um corpo de sensações, estas precisam ser transformadas em experiências portadoras de significados. É nesse campo de instauração de intensidades e de experiências a serem significadas por extrapolarem as demandas autoconservativas que a noção psicanalítica da sexualidade adquire seu singular contorno.

Os aportes freudianos a respeito da sexualidade, partindo indiscutivelmente do texto de 1905 (Freud, 1905/1989), possibilitam acompanhar a complexidade gradualmente adquirida por esse conceito para a Psicanálise. Cada vez mais predomina a acepção de uma psicosexualidade, afastando radicalmente a descrição freudiana de sexualidade de uma conotação fomentada no senso comum. Segundo Green (2010), a psicosexualidade instaura a ampliação do campo restrito à função sexual, introduzindo diferentes relações com outras funções do corpo. Para o autor, o que é oriundo da psicosexualidade está relacionado, indiscutivelmente, à influência duradoura do psiquismo no curso da vida mental e à abertura para novos destinos específicos que não podem ser atrelados às manifestações diretas da vida sexual.

Assim, desde o *Projeto* (Freud, 1895/1989), a presença do outro é elemento central na constituição de um sujeito de psicosexualidade, ou seja, é a ação de um outro, a partir do atendimento de demandas autoconservativas, que a psicosexualidade se inaugura. Trata-se, agora, de um corpo de desejo que põe em evidência as demandas do circuito pulsional. Ou seja,

a qualidade do encontro primordial com o outro se faz presente e fundamental nesta transformação do sujeito, desde o autoconservativo até a instauração do autoerotismo, estando igualmente implicado na condição necessária de instauração de uma unidade narcísica, o Eu. Nesse sentido, salienta Hornstein (2009), que a sexualidade não é apenas o amadurecimento de um instinto, pois ela se apoia na conservação, mas o seu objeto mantém um cunho perdido e fantasiado. Sendo assim, para o autor, “o apoio articula – divergentemente – sexualidade e autoconservação” (Hornstein, 2009, p.67). Hornstein (2009) destaca a presença de séries de inscrições a partir disso; uma pela ativação das marcas mnêmicas de experiências anteriores de satisfação e, outra, pela excitação corporal que demanda satisfação por meio dos representantes psíquicos nos quais será convertida.

Essa complexidade crescente do psiquismo relativa à captura e ao destino dado às excitações faz com que a pulsão e o narcisismo apresentem-se como elementos conceituais centrais para compreender a dinâmica do processo de constituição de um sujeito psíquico. Logo, da experiência de desamparo e da qualidade do encontro com o objeto primordial decorrem importantes diretrizes para a reflexão sobre o estatuto do corpo erógeno proposto pela Psicanálise. A pulsão e o narcisismo surgem, na obra freudiana, como conceitos que remetem, inevitavelmente, à demarcação de inegáveis diferenças, por exemplo, entre um corpo biológico, que se desenvolve segundo um processo desenvolvimentista e maturativo, e um corpo erógeno, tomado, inicialmente, como objeto de investimento amoroso do outro e que inaugura o circuito pulsional. Trata-se, tanto na concepção da pulsão quanto na do narcisismo, da consideração necessária à singularidade das experiências do campo intersubjetivo.

### **Diretrizes conceituais: pulsão e narcisismo**

A *pulsão* ocupa um lugar central na metapsicologia psicanalítica, pois é a partir dela que os demais conceitos serão desenvolvidos. Birman (2014b) aponta que Freud não negou o

fato de que o conceito de pulsão (*Trieb*), inicialmente, estava nebuloso e confuso, mas considerava-o imprescindível para dar início a uma prática científica da Psicanálise. Sendo assim, Freud introduziu, no segundo ensaio do texto de 1905, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, o conceito de pulsão é descrito por Freud (1905/1989, p. 159) da seguinte forma:

A princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do “estímulo”, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora. Pulsão, portanto, é um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico.

Ao contemplar seus quatro termos na descrição de pulsão, Freud (1905/1989; 1915/1989) descreveu um processo dinâmico que tem sua *fonte* em uma excitação corporal, exerce uma *pressão*, que faz o organismo tender para um *objetivo*, satisfeito por meio de um *objeto* adequado. Castiel (2007) ressalta que, no conceito de pulsão, a ênfase é dada à ideia de *imposição*, ou seja, a irrupção pulsional obriga o sujeito a fazer um trabalho sobre as excitações, a fim de dominar a invasão da força pulsional. Segundo Conte (2002, p. 29), “as fontes que excitam (fator qualitativo) e geram intensidade (fator quantitativo) dão condições para que o estímulo seja a excitação sexual e se instale como a base da pulsão”. Essas excitações, oriundas de dispositivos do organismo, acarretam uma série de processos internos, gerados pela extrapolação de certo limite quantitativo.

No entanto, a teoria clássica freudiana, que propõe que o inconsciente se constitui a partir do recalçamento dos representantes-representativos pulsionais oriundos da delegação do somático ao psíquico, precisa ser ampliada por meio de elementos que, em parte, já eram vislumbrados desde início da obra freudiana. Nesse sentido, Bleichmar (2005) salienta que, na instauração da psicosexualidade, é preciso considerar, também, a introdução da sexualidade do objeto primário por meio da implantação de zonas de intercâmbio. Segundo a autora, a

erogenização não se instala apenas por intermédio da função do órgão, mas, também, pela *forma do outro de produzir sexualidade* nessas zonas de intercâmbio. Sendo assim, as origens da sexualidade infantil vão além da satisfação daquilo que é próprio da parcialidade pulsional, como fragmentos da pulsão sexual oriundos da tentativa de reproduzir uma satisfação experimentada em relação a processos orgânicos. Tem-se, a partir desta experiência fundante com o outro, a presença inegável de outras formas de estimulação das múltiplas zonas erógenas que garantem ao objeto primário uma função indelegável.

Essa ponderação que leva ao reconhecimento da condição intersubjetiva na constituição do corpo pulsional pode ser ainda problematizada a partir do tema da dor. Se, por um lado, Freud (1923/1989) entendia a dor como indicadora do corpo como fragmento ao sujeito, por outro, por meio dela se desvela o importante reconhecimento de que é preciso experimentar a dor para alcançar a condição de unidade psíquica. É evidente a proposição, apresentada por Freud (1923/1989), de que a dor exerce função constituinte para o Eu e, também, para o reconhecimento, por parte do sujeito, de seu próprio corpo.

A dor é considerada “a maneira pela qual obtemos novo conhecimento de nossos órgãos durante as doenças dolorosas (e) constitui, talvez, um modelo da maneira pela qual, em geral, chegamos à ideia de nosso corpo” Freud (1923/1989, p.39). Segundo Fortes (2013), a citação freudiana evidencia que há uma relação paradigmática entre a forma que se obtém o conhecimento dos órgãos doloridos e da dimensão corporal. A dor constitui-se, assim, como uma forma de comunicar ao Eu sobre a presença do corpo, “um sinal, um índice, um signo não verbal que estaria inscrito no registro da sensorialidade” (Fortes, 2013, p. 290), representando, por um lado, o registro da presença do corpo para o Eu e, por outro, um caminho para a apropriação desse corpo. Fortes (2013) pondera ainda que não está garantida a percepção da unidade corporal nessa dinâmica, já que o órgão dolorido alude à percepção de partes do corpo, o que não presume o reconhecimento de sua unificação. A partir do proposto pela autora,

ratifica-se que os fragmentos do corpo, mesmo que reconhecidos em vivências diversas como as de dor, não adquirem condição de unidade diante dessas experiências por si só. O corpo fragmentado converge à unidade apenas quando, necessariamente, atravessado por experiências intersubjetivas que lhe permitam tal assunção.

Logo, em Psicanálise, não se trata de um corpo que tende naturalmente à maturação tanto física quanto psíquica. Diante da vivência de dor, o sujeito pode ou não dispor de condições necessárias para atribuir sentido a essa dor. Dispor de tal condição permite ao sujeito tramitar psiquicamente as intensidades, de forma a não tornar seu corpo refém daquilo que escapa do circuito representacional.

Nessa direção, Fortes (2012) pontua que o corpo fragmentado da Psicanálise é herdeiro da visão própria à anatomia clínica, porém, a transpõe, já que altera os seus parâmetros por completo. Por um lado, segundo a autora, tem-se o *corpo cadáver* da Medicina Moderna, para o qual o corpo é considerado na qualidade de partes, e não de unidade. Por outro, tem-se o *corpo erógeno*, que valoriza mais a parte do que a unidade. Porém, longe de ser um cadáver, nele, o desmembramento se impõe como requisito da erotização das zonas corporais, permitindo que o prazer se institua. Assim, é da parcialidade própria da condição perverso-polimorfa da sexualidade infantil que advém a possibilidade de unificação própria do narcisismo.

Pormenorizando esse cenário, as pulsões autoeróticas, que inicialmente se satisfazem de forma anárquica, precisam, em um segundo momento, se unificar a partir de “uma nova ação psíquica”, promovida por um outro. Esse processo dá origem a uma representação unificada da imagem corporal, que é a primeira vertente do Eu e representa a inauguração do narcisismo. Ao encontro disso, de acordo com Lazzarini e Viana (2006), é no narcisismo que o corpo é elevado à condição de si pela própria erotização, pois, após um tempo no qual as zonas erógenas estão em um registro dispersivo no corpo, este será unificado, constituindo um

corpo totalizado e ordenado a partir da imagem denominada imagem corporal. Sendo assim, o outro tem a responsabilidade de prefigurar e antecipar a unidade corpórea (Lazzarini & Viana, 2006).

Com isso, tem-se que a instauração do narcisismo é sustentada nas experiências do autoerotismo, ou seja, nas vivências infantis em que a criança tem seu corpo erogeneizado pelos investimentos amorosos maternos ou de alguém que exerça a função de implantar a excitação e, também, de promover a capacidade de ligação dessas intensidades. Essa condição materna relativa à implantação da excitação e à capacidade amorosa de ligação é denominada, por Bleichmar (1994), como “duplo comutador”. Para a autora, por um lado, a mãe agita o bebê por meio de sua interação, mas também lhe oferece as representações egoico-narcisistas que possui, a fim de conferir, ao bebê, uma condição de todo. A capacidade de ligação advinda dessa relação está intimamente relacionada ao narcisismo estruturante proporcionado pelo vínculo amoroso em um campo de alteridade. Em contrapartida, segundo a autora, estão as relações nas quais a mãe não consegue oferecer tais representações ao bebê, ficando a criança acometida por uma dor constante, tendente à compulsão evacuativa própria de um “mais aquém” do princípio do prazer (Bleichmar, 1994). Sendo assim, concebe-se o narcisismo como resultado da unificação da imagem do si mesmo, fruto desta função de ligação exercida pelo objeto primordial, que permite que o bebê adquira, neste encontro, condições que ainda não tem.

No desenvolvimento de uma proposta teórica alinhada com os operadores explorados nesse texto, Lazzarini e Viana (2006, p.245) estabelecem um paralelo entre as concepções de *corpo pulsional*, de *corpo narcísico* e de *corpo na dimensão da alteridade*. Segundo as autoras, “se o corpo pulsional remete a uma dispersão da pulsão, o corpo narcísico se refere a uma unidade do corpo realizada pela presença significativa do outro”. O corpo narcísico, por tender à unificação, é contemporâneo à constituição do Eu (Lazzarini & Viana, 2006). Já no que diz

respeito à dimensão de corpo que alude à alteridade, entrarão em pauta, segundo as autoras, experiências próprias da conflitiva edípica. Lazzarini e Viana (2006) refletem que, quando atravessado pela vivência do Édipo e da castração, o sujeito é convocado a redimensionar o corpo narcísico para que ascenda um corpo na dimensão da alteridade – tempo do narcisismo secundário. Esse redimensionamento é delineado a partir da proposta freudiana sobre o narcisismo no sentido de que a unificação do corpo emerge a partir do olhar do outro como constitutivo do Eu, que teria uma condição idealizante, já que traz, em si o próprio, o narcisismo parental agora evidenciado no filho. Por consequência, fica, aos filhos, delegada a tarefa de cumprir tudo aquilo que seus pais não conseguiram, isto é, um Eu como “utopia redentora das decepções e feridas narcísicas paternas, uma vez que estaria realizando tudo aquilo que não foi realizado na existência dos pais” (Lazzarini & Viana, 2006, p. 245). Por consequência, quando esse olhar parental idealizado é perdido pela criança, ao mesmo tempo em que ela se vê tomada de angústia, também vislumbra a possibilidade de sair da alienação narcísica, incluindo os ideais do narcisismo, que são, a partir de então, perpassados pela sua inscrição na alteridade (Lazzarini & Viana, 2006).

O conceito de narcisismo, devido à sua complexidade, teve repercussões profundas na obra freudiana, provocando alterações na dualidade pulsional e contribuindo para estudos sobre as identificações e a construção de ideais. Além disso, ao colocar acento sobre o Eu, abriu espaço para o surgimento da Segunda Tópica freudiana. Fernandes (2006) ratifica essa consideração ao afirmar que a passagem da noção de um corpo fragmentado para a concepção de um corpo unificado resultou em dois importantes desenvolvimentos teóricos: um no campo das pulsões, e outro, em relação à tópica psíquica, desdobrado na emergência do ego corporal. Lazzarini e Viana (2006) entendem que a ampliação teórica da segunda tópica promoveu desdobramentos na concepção psicanalítica de corpo, uma vez que, nela, fica evidente a concepção freudiana de que, agora, o Eu aflora do próprio corporal, sendo este considerado, na

nova tópica, tanto instância corporal quanto projeção psíquica de superfície. Logo, segundo as autoras, o Eu estava relacionado com o espaço, com a imagem e com o corpo, o que acarreta uma tópica corporal centrada na unidade.

Assoun (1996) discorre sobre essa temática, marcando a importante noção de que o Corpo não é análogo ao Eu, no entanto, considera que ambos estão estruturados de acordo com a lógica das superfícies. Assim, a subjetividade emerge segundo a lógica corporal de projeção. O autor retoma a proposição freudiana de que o Eu é uma projeção mental da superfície do corpo e do aparelho mental, considerando que, dela, depreende-se uma formulação que traz, em si, o dualismo do psíquico e do *soma*. Nessa direção, Assoun (1996, p.189) pondera que o “Eu é menos aparelhagem mental do Corpo do que a subjetivação da superfície corporal”.

A partir destas considerações, entende-se que as experiências iniciais, marcadas pelo incremento do desamparo ou pela qualidade do encontro, abrem ou dificultam a via em direção à alteridade, trazendo, portanto, importantes repercussões para o que diz respeito às condições e aos recursos do sujeito psíquico. Se o Eu emerge em uma modalidade de encontro na qual as sensações, os apaziguamentos, as satisfações corporais e as nomeações de intensidades podem acontecer de forma satisfatória, entende-se que aquilo que, inicialmente, é próprio do corpo biológico passa a ser atravessado pelas marcas da continência experienciada com o outro. Esse fato, paulatinamente, proporciona, ao sujeito, condições psíquicas de tramitar as intensidades pulsionais. O corpo erógeno, marcado pelas aquisições do amoroso no narcisismo, permite que o sujeito se reconheça em suas fronteiras e seja diferente do outro, trilhando os conflitos próprios do desejo e do acesso à alteridade. Já em condições nas quais imperou o desamparo traumático, o corpo passará a ser refém de intensidades cujos recursos de enfrentamento, por parte do sujeito psíquico, se mostram aquém da demanda.

### **Fracasso no encontro: o caráter traumático do desamparo**

Mediante o enunciado do inerente desamparo humano, evidenciou-se a fragilidade estrutural do sujeito e seu direcionamento ao outro. A fragilidade está, assim, associada à sua corporeidade, às ameaças da natureza e aos horrores oriundos das relações ambivalentes com os outros (Birman, 1999). Espera-se que, à condição de fragilidade humana, some-se uma experiência de encontro com o outro que viabilize, sendo a criança um objeto de investimento amoroso por parte do adulto, a criação de recursos que lhe permitam, paulatinamente, dominar intensidades que invadem seu psiquismo.

Birman (1999) salienta que, na condição de desamparo, o sujeito se vê diante da pressão constante de forças pulsionais que o perpassam em diferentes direções. O sujeito fica inundado, tomado pelo excesso. Nesse sentido, o autor pondera que o sujeito se encontra em uma posição inevitável de angústia do real, que adquire caráter traumático se não for transformada em angústia do desejo. Essa mudança está ancorada no estabelecimento de circuitos pulsionais, ligados a um campo de objetos de satisfação, que sustentam a simbolização das forças pulsionais em representantes-representação. Tal cenário protege o sujeito da instalação do terror do trauma.

Ao encontro dessas considerações, Figueiredo (2007) refere uma *metapsicologia do cuidado*, que tem, em sua base, a condição de “fazer sentido” e pressupõe que o objeto cuidador, ao oferecer ao sujeito uma experiência integrada, está na contramão das falhas, dos excessos e das faltas traumáticas. Para Figueiredo (2007), o “fazer sentido”, portanto, “implica estabelecer ligações, dar forma, sequência e inteligibilidade aos acontecimentos”, concebendo, com isso, uma experiência integrada (p. 15). O autor pondera, no entanto, que se a necessidade de uma *presença implicada* for conferida ao objeto cuidador, os exageros desta acarretam o aprisionamento psíquico. Sendo assim, Figueiredo (2007, p. 20) pontua que, tão importante quanto a presença implicada, é a *presença reservada*, pois as “três figuras da alteridade, essas três modalidades de cuidados com suas respectivas funções – acolher, reconhecer e questionar

– precisam agir em equilíbrio dinâmico”, o que, somado ao discernimento do cuidador de saber ausentar-se, saber manter-se em reserva, proporciona a instalação de uma capacidade de fazer sentido no indivíduo.

Tem-se, portanto, na presença implicada e na presença em reserva, pontos nodais do que diz respeito a reconhecer o outro como outro marcado pela diferença. A partir das considerações de Figueiredo (2007), desponta um cenário em que o sujeito se constrói no campo da alteridade, o que lhe concede as condições de criar consistentes e singulares recursos libertos daquilo que é exclusivo do objeto cuidador.

Essa experiência de integração abarca o estabelecimento de ligações, a promoção da forma, da sequência e da inteligibilidade dos acontecimentos e é inicialmente facilitada, ensinada e exercida pelo cuidador primeiro do sujeito. Sendo assim, a experiência com o outro terá implicações singulares, seja para a consideração do efeito de sua presença ou a constatação de ausência. A qualidade ou a falha do experimentado no encontro com o outro remete à possibilidade ou não da instalação de recursos psíquicos para fazer frente às intensidades pulsionais. Como efeito da precariedade do vivido, tem-se o predomínio da fragilidade de recursos psíquicos, em que não se opera o trabalho de atribuição de sentido e representabilidade à experiência.

Esse cenário, referente ao traumático, conduz à exploração do segundo dualismo pulsional, que deixa completamente evidente o quanto intensidades psíquicas podem adquirir uma conotação da ordem da destrutividade. Sabe-se que, desde as formulações freudianas sobre o narcisismo, segundo Moraes e Macedo (2011), abriu-se espaço para a consideração de especificidades e complexidades próprias a configurações psicopatológicas que diferem do padecimento neurótico.

Com a introdução do conceito de pulsão de morte, Freud (1920/1989) viabilizou não só a revisão de sua primeira teoria das pulsões, mas também a consolidação da segunda tópica.

Os estudos sobre o trauma também adquiriram outra proporção a partir do texto de 1920. A proposição da pulsão de morte denuncia a singularidade e a amplitude danosa de seu caráter não discursivo, silencioso.

Ao apresentar a analogia do organismo vivo como uma vesícula indiferenciada e suscetível à estimulação, Freud (1920/1989) descreveu o efeito da energia pulsional no psiquismo e, por consequência, abriu caminho para a retomada do conceito de trauma, agora, no segundo tempo de sua teoria. Para Freud (1920/1989), a superfície psíquica, voltada para o exterior, a partir de sua diferenciação, serve de órgão receptor de estímulos. Ele alerta, ainda, que a função de proteção contra os estímulos é quase mais importante do que a função de os receber. Caracteriza, a partir deste processo, a formação de um escudo protetor, abastecido pelo próprio estoque de energia, deveria resguardá-lo das formas de transformações de energia que nele operam, defendendo-as da ameaça das grandes energias do mundo externo, que, por tenderem ao nivelamento, acabariam por destruí-lo (Freud, 1920/1989). Engendra-se, assim, um conceito de trauma, no qual, segundo Freud (1920/1989), se dá a ruptura da barreira contra os estímulos, ou seja, as excitações externas que forem poderosas o suficiente para perfurar o escudo protetor serão designadas como traumáticas. Nesses casos, quando o aparelho mental está inundado por grandes quantidades de excitação, o princípio do prazer é momentaneamente inoperante, levando ao problema de dominar essas quantidades, vinculá-las no sentido psíquico e, assim, poder se desprender delas. Knobloch (1998) explica que o princípio do prazer é posto em xeque em função da violência e do caráter repentino do trauma, assim como se dá a inoperância do sinal de angústia, que não cumpre seu papel de permitir a mobilização de defesas adequadas. Logo, esse afluxo excessivo coloca a integridade do ego em risco, fazendo com que a saída seja expurgá-lo por meio de um agir repetitivo revelado via compulsão.

Nessa perspectiva, Fortes (2012) conclui que foi radicalizada a perspectiva do excesso com o conceito de pulsão de morte e destaca a evidência, pela dimensão da repetição, de que o

excesso convoca o sujeito a atualizar o que não foi ligado na situação traumática. Por consequência disso, a autora reforça que o registro do corpo na teoria freudiana está sustentado fundamentalmente na noção de excesso, pois é pela impossibilidade de elaboração via psiquismo que um excedente de energia acaba se dirigindo ao corpo.

O campo da psicopatologia sofrerá importante impacto a partir das contribuições do texto de 1920. Fortes (2012) indica que a noção de excedente de energia como acúmulo de excitação de origem somática, descrita como angústia, já havia configurado o argumento central do texto freudiano intitulado *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia*. Neste texto, Freud (1895/1989) se dedicou a apresentar esclarecimentos sobre a neurose de angústia, diferenciando-a da neurastenia, e marcou que, tal como refere Fortes (2012), nela, a excitação somática teria uma natureza sexual, o que acarretaria a diminuição da participação psíquica nos processos sexuais. Em outras palavras, a autora considera que a neurose de angústia é consequência da redução da libido no psiquismo e, ao mesmo tempo, de um acréscimo de excitação derivada do corpo. No contexto teórico pós- virada de 1920, Fortes (2013) lembra que a dor adquiriu destaque especial, relacionando-se com a ideia de trauma e de pulsão de morte. No entanto, a autora pondera que, muito antes, a hipocondria já encenava que o corpo pode doer física e psiquicamente, sendo o órgão dolorido do hipocondríaco tanto relativo à dor corporal quanto à fonte de angústia e sentimento de estranheza.

Trata-se de destacar, na leitura aqui proposta, a forte ligação entre intensidades, corpo e padecimento. De acordo com Monteiro e Macedo (2011), o processo de complexização psíquica alude à instauração de recursos que permitam um trâmite no campo das representações – energia ligada –, que protegem o psiquismo do efeito mortífero do traumático. Sendo assim, um psiquismo mais frágil está mais suscetível aos fenômenos da destrutividade, tais como as manifestações em ato, que expõem a mudez da pulsão de morte (Monteiro & Macedo, 2011).

Neste cenário de operação da dissociação ou de modalidades de investimento mais próximos à pulsão de morte, cabe uma reflexão sobre o predomínio de modalidades de padecimentos psíquicos fora do arcabouço da neurose. A pulsão de morte, como bem destaca Fortes (2012), é a marca do excesso no psiquismo freudiano e o leva a operar fora da regulação do princípio do prazer, não sendo possível, portanto, a preservação de uma reserva de energia suficiente para o funcionamento não transbordante do psiquismo. Assim, o registro da autoconservação é abandonado em função do predomínio do registro do excesso, que incita um súbito aumento de estimulação, sobre o qual não consegue atuar nenhum princípio regulador. Fortes (2012) considera que esse excesso acaba por ser destinado à ordem do corpo, refletindo nas modalidades de expressão próprias da compulsão à repetição. Por ser um produto da pulsão de morte, tem um efeito traumático, uma vez que se manifesta de forma não ligada ao universo representacional. Esse cenário, segundo a autora, desvela quadros clínicos em que o corpo é a via de descarga direta, justamente pela impossibilidade de a pulsão encontrar outros caminhos de tramitação psíquica (Fortes, 2012).

Monteiro e Macedo (2016) assinalam que a *passagem ao ato* delata um aparelho psíquico imaturo e precário devido à fragilidade e à ausência de processos de simbolização psíquica. Assim, as intensidades que não podem ser metabolizadas transbordam no ato como último e ineficaz recurso para lidar com aquilo que excede a condição psíquica de tramitação. Ao encontro destas considerações, encontra-se, em Savietto (2007), uma explanação a respeito destas manifestações psicopatológicas. A autora destaca que tais padecimentos são marcados pelo irrepresentável e denunciam a economia do trauma que ameaça o psiquismo, convocando-o a recuperar o equilíbrio e fazendo-o responder ao excesso de excitação por meio da compulsiva repetição em alguma ação. Fazendo um paralelo entre o que é da precariedade revelada no ato e aquilo que é esperado na precariedade de comunicação dos bebês, Monteiro e Macedo (2011) destacam que, tal como um bebê que ainda não tem as condições de

comunicação próprias a um aparelho psíquico mais complexo, o sujeito da passagem ao ato expõe a urgência de se livrar, via corpo, de suas intensidades.

Nesse contexto, percebe-se, cada vez mais, na clínica psicanalítica contemporânea, a presença de padecimentos cujo núcleo central não se situa no campo do desejo e do recalçamento, mas, sim, nos meandros das impossibilidades de reconhecimento de si mesmo e nos importantes prejuízos no campo alteritário. Tratam-se de padecimentos cujas designação e dinâmica aludem, necessariamente, às temáticas sobre o Eu, o narcisismo e a alteridade.

As consequências psicopatológicas da fratura na vivência de um investimento marcado pela alteridade podem se relacionar ao que Hornstein (2013) delinea como quatro modalidades de psicopatologias narcisistas. A partir do entendimento sobre qual prejuízo está presente na esfera narcísica, o autor pontuou: a consistência do Eu, o valor do Eu, a construção da alteridade e as inibições egoicas. Para Hornstein (2013), a clínica do vazio, relacionada especialmente às inibições do Eu, convoca a pensar sobre a precariedade de investimentos de um outro diante de um processo de constituição psíquica.

Nessa direção, nas patologias narcísicas, ou patologias do vazio (Birman, 2014a), há uma privação do alcance do prazer justamente pela incapacidade de o sujeito nomear-se – condição fundamental para desejar. Nesses casos, depara-se com uma história de vida marcada por intensas falhas, ausências e perdas que dão tom singular a uma configuração psíquica frágil e fragmentada. Como resultado disso, se faz presente um Eu com muitos impedimentos no processo de se apropriar da noção de si mesmo e com importantes prejuízos no campo da alteridade.

André Green, importante psicanalista contemporâneo, debruçou-se sobre o tema dos limites da analisabilidade, a fim de buscar, a partir das proposições freudianas, fundar conceitos que respondessem aos impasses clínicos na análise dos *Estados Limites*, modo como denominou, inicialmente, a clínica da não-neurose (Green, 2008). Ao contrário de outras

concepções, que colocam o limite entre a psicose e a neurose, os Estados Limites, aqui, caracterizam uma estrutura psíquica na qual a fronteira entre o Eu e o outro está borrada. Ritter (2013, p. 23) discorre sobre esta questão, destacando que, nessa configuração subjetiva, prevalece um estabelecimento precário das “fronteiras psíquicas – entre o corpo e o psiquismo, o dentro e o fora, o inconsciente e o consciente, o eu e o outro”. A leitura sobre a temática dos limites é, também, explorada por Cardoso (2007), ao referir os *estados* limites como afecções psíquicas marcadas significativamente por uma singular dimensão traumática de violência psíquica. Segundo Ritter (2013, p. 26), a preferência de Green pela denominação *não-neurose* se dá mediante a consideração de que, nela, estão abarcados, “além dos estados limites, as psicoses brancas, as patologias do vazio e do ato, os distúrbios narcísico-identitários, as toxicomanias, os distúrbios alimentares, as somatizações, etc”, padecimentos que têm como intersecção um prejuízo grave na constituição narcísica.

Diante disso, relaciona-se àquilo que diz respeito à precária condição de constituição psíquica, que acarreta um predomínio de intensidades do campo do irrepresentável, justamente pelo fato de que as experiências primeiras, que deveriam amparar essa constituição, apresentam-se de forma falha e, portanto, traumática. Cardoso (2007) afirma que a problemática central dos estados limites está situada no dentro e no fora, tanto em função de questões traumáticas presentes quanto pelo fato de se evidenciarem fronteiras egoicas mal definidas.

Nos importantes desenvolvimentos teóricos e técnicos de Green (2008), evidencia-se a precária condição de constituição psíquica destas patologias, nas quais o predomínio de intensidades remete aos investimentos da destrutividade. Tal condição é evidenciada nas considerações feitas pelo autor quando refere que os pacientes fronteiriços são aqueles que, por não terem recursos à instauração de representantes que marquem o psiquismo, permanecem na fronteira do somático. Segundo Green (2001), as características que auxiliam a identificação

da estrutura fronteira são: a expulsão da energia no ato, a exclusão somática pela ausência de trâmite psíquico, a cisão como defesa e o desinvestimento do objeto, pelo fato de o objeto primário ser sentido como intrusivo.

Somado a isso, um objeto que está sempre presente não pode ser pensado, ou seja, a excessiva presença do objeto dificulta a construção simbólica diante de uma ausência necessária que não acontece. Sendo assim, os sentimentos de invasão e perda se mantêm presentes no paciente, pois, ao mesmo tempo em que não quer ser invadido, entende ser melhor estar com o objeto intrusivo do que perdê-lo. A intrusão configura-se, assim, como a única forma de se relacionar com o objeto (Green, 2001). O outro lado da mesma questão diz respeito à condição de que, para pacientes que viveram “experiências traumáticas desorganizadoras, com separações traumáticas, somente o que é negativo é real” (Green, 2008, p. 263). Ou seja, quando o objeto se mantém em demasiada ausência, a sua presença não é mais percebida, somente a ausência é real, “a realidade seria, dali em diante, identificada com a *negativização* do objeto” (Green, 2008, p. 263).

Dada a importância concebida à experiência do Eu com o objeto, como facilitadora da complexa transição de um corpo biológico à instauração de um corpo erógeno, delineiam-se, portanto, prejuízos diante de relações marcadas pelo excesso e pelo desinvestimento. Ao ser tomado pelas intensidades, devido à precariedade da constituição de outras vias de tramitação das intensidades experienciadas, o corpo opera como uma espécie de testemunho da não integração psíquica e dos percalços de experiências alteritárias primordiais. Diante do domínio do ato nos padecimentos, tais como os alimentares, as toxicomanias e as automutilações, evidenciam-se os contornos singulares decorrentes da destrutividade que aprisiona e converte o corpo em refém de um compulsivo repetir mortífero. Além disso, destaca-se o risco e a reflexão necessária sobre muitas terapêuticas propostas no mundo contemporâneo, que

igualmente assujeitam o sujeito, impedindo a atribuição de sentidos e fomentando nova dissociação entre corpo e mente.

### **Considerações finais**

Os processos imbricados na concepção de corpo em Psicanálise, bem como a necessidade de lançar luz sobre padecimentos que encontram, no ato, a única força de descarga de intensidades psíquicas, levam a inquietações teóricas, mas, especialmente, conduzem a reflexões sobre a clínica. A própria condição contemporânea da Psicanálise está associada a essa possibilidade de se manter em constante diálogo com as problemáticas que lhe são endereçadas. Para manter-se atual, independentemente da época que habita, a Psicanálise permanece aberta e permeável em relação a seu campo intrateórico. Neste exercício constante de produção de conhecimentos, sustentam-se sua consistência como disciplina e a relevância de sua intervenção.

Vivem-se tempos nos quais o apelo para diagnosticar e intervir sob as formas de mal-estar está pautado no imediatismo e na culpabilidade direcionada ao outro como causador de sofrimento. Mezan (2011) refere que a Psicanálise inquieta, justamente, por estar na contramão de uma proposta de massificação e alienação onipresentes na cultura do narcisismo atual, recebendo, por isso, acusações e rótulos, tais como estar “ultrapassada” ou ser “pouco científica”.

Fernandes (2006) salienta que o discurso psicanalítico se instaura de modo diferente do discurso médico, o que implica, necessariamente, outra metodologia e outra clínica. Se, na clínica médica, o médico oferece um nome e um tratamento para suprir a demanda da consulta, na clínica analítica das expressões somáticas, muitos pacientes buscam aquilo que seria próprio do campo médico, querendo explicações para seus sofrimentos e sintomas, nesse discurso, que lhes pareçam ser mais inteligíveis. No entanto, a clínica psicanalítica é sustentada na demanda

que leva à pesquisa do material inconsciente, “dando acesso ao infantil e estabelecendo, assim, uma espécie de continuidade capaz de construir elos entre a história do paciente e a sua vida atual” (Fernandes, 2006, p. 51).

Contudo, tem-se que, ao falar do estatuto do corpo em Psicanálise, é fundamental aproximar-se de sua concepção, a partir daquilo que foi possível na formação de um corpo erógeno. Com isso, necessariamente, resgata-se o tema da pulsão como instauração do campo sexual, mas que, por si só, não garante uma condição de unidade ao sujeito. Desse modo, tal como foi trabalhado, é pela via da experiência de cuidado, de investimento amoroso de um outro primordial que esse corpo, inicialmente fragmentado, pode ganhar os contornos de um Eu unificado. Pondera-se, portanto, que, em dinâmicas psíquicas nas quais o corpo está refém de intensidades não passíveis de nomeação, configura-se uma impossibilidade representacional característica de um corpo evacuativo, que precisa construir recursos para dissipar o grande afluxo pelo qual está inundado.

Sendo assim, cabe questionar sobre qual subjetividade se está falando, ou ainda, qual história é contada por esse corpo. Continho (2008) pontua que, tal como a mãe acolhe, em seu próprio corpo, para além ou aquém de um código pré-formado, aquilo que é suscitado nas experiências com o bebê, também o fará o analista ao reencenar importantes vivências, quando incluído neste circuito de intensidades compartilhadas. Fernandes (2006) pontua esta como uma operação de libidinização, que, assim como a alteridade materna, acolhe e nomeia sensações, transformando o corpo do paciente em um corpo falado. Assim, considera que se abre a possibilidade da construção de alguns circuitos, antes bloqueados por muitas doenças somáticas, que viabilizam, para o paciente, outras saídas em relação a elas. A autora ressalta que, para isso, se trata de acolher a doença somática, pois esta é uma realidade, uma lesão que afeta o corpo, mas que, nem por isso, é menos singular e menos particular para o sujeito. Essa

condição fica explícita quando mesmo os médicos identificam que uma doença tem expressões diferentes em duas pessoas, especificidade que não pode ficar de fora da cena analítica.

É, portanto, na qualidade do encontro transferencial que esse corpo pode encontrar um novo sentido, uma nova história. Com isso, tem-se, na riqueza da qualidade do encontro com o analista, tal como se esperava que pudesse ter sido o encontro primordial, viabilizado o trabalho de dar condições de unidade ao fragmentado, de dar sentido às intensidades. Soma-se a isso uma concepção de sujeito para além da medicação, o qual consegue resgatar-se e reconstruir-se em uma nova modalidade de encontro.

### Referências

- Assoun, P. L. (1996). *Metapsicologia Freudiana – uma Introdução*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Birman, J. (1999) *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (2014a). *Sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (2014b). *As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico*. Rio de Janeiro: civilização brasileira.
- Bleichmar, S. (1994). *Fundação do inconsciente*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bleichmar, S. (2005) *Clínica psicanalítica e neogênese*. São Paulo: Annablume
- Cardoso, M. R.. (2007). A impossível "perda" do outro nos estados limites: explorando as noções de limite e alteridade. *Psicologia em Revista*, 13(2), 325-338. Recuperado em 07 de janeiro de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682007000200008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682007000200008&lng=pt&tlng=pt).
- Castiel, S. V. (2007). *Sublimação: clínica e metapsicologia*. São Paulo: Escuta

- Castiel, S. V. (2015). De qual sexualidade falamos?. In M. M. K. Macedo (Org.), *Neurose: leituras psicanalíticas* (pp. 73-81). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Conte, B. S. (2002). *Prazer e Dor: o masoquismo e a sexualidade*. Porto Alegre: Criação Humana
- Continho, A. (2008). A escuta analítica, o corpo e a contemporaneidade. *Tempo Psicanalítico*, 40(2), 307-326.
- Dockhorn, C. N. B. F., Krug, J. S., Macedo, M. M. K. (2015). Construção e desdobramentos do conceito de neurose na Histeria e na Psicanálise. In M. M. K. Macedo (Org.), *Neurose: leituras psicanalíticas* (pp. 29-55). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Fernandes, M. H. (2006). Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e a sua função na escuta do analista. In: Cintra, E. M. U. (Org.). *O corpo, o eu e o outro em psicanálise: ciclo de palestras na Clínica Dimensão* (pp. 29-54). Goiânia: Dimensão.
- Figueiredo, L. C. (2007). A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, 11(21), 13-30.
- Fortes, I. (2012). A Anatomia Fantasmática: o lugar do corpo em Psicanálise. *Revista EPOS*, 3(2).
- Fortes, I. (2013). A dor como sinal da presença do corpo. *Tempo psicanalítico*, 45(2), 287-301.
- Freud (1923/1989). O Ego e o Id. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX, pp. 15-120). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S (1920/1989). Além do princípio do prazer. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XVIII, pp. 13-85). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1895/1989). Projeto para uma Psicologia Científica. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1897/1989). Carta 69. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. I, pp. 309-311). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905/1989). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. VII, pp. 118-228). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/1989). As pulsões e seus destinos. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV, pp. 117-144). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1924/1989). Estudo Autobiográfico. In J. Strachey (Ed. E Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol XX, pp. XX-XX). Rio de Janeiro: Imago
- Freud, S. (1900/1989). Interpretação dos sonhos. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. IV e V, pp. 11-700). Rio de Janeiro: Imago.
- Green, A. (2001). *De loucuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2008). *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago.
- Green, A. (2010). *O pensamento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hornstein, L. (2009). *Narcisismo. Autoestima, identidade, alteridade*. São Paulo: Via Lettera: Centro de Estudos Psicanalíticos.
- Hornstein, L. (2013). *Encrucijadas actuales del psicoanálisis: Subjetividad y vida cotidiana*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Knobloch, F. (1998). *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC.
- Lazzarini, E. R. & Viana, T. C. (2006). O corpo em psicanálise. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 241-250. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000200014>

- Mezan, R. (2011) Quem tem medo do divã?. In R. Mezan. *Intervenções* (pp. 211-230). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Monteiro, R. & Macedo, M. M. K. (2012). Adolescência e manifestação em ato: cruzamentos entre o psiquismo e a cultura. In M. M. K. Macedo; B.S.G.Werlang. (Org.), *Psicanálise e universidade: potencialidades teóricas no cenário da pesquisa* (pp. 166-181). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Monteiro, R. & Macedo, M. M. K. (2016). A manifestação em ato na adolescência: testemunho do desamparo. *Quaderns de Psicologia*, 18(2), 15-26.  
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1320>
- Moraes, E. G. & Macedo, M. M. K. (2011). *Vivência de indiferença: do trauma ao ato dor*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, M. E. C. (1999). *Pânico e desamparo*. São Paulo: Escuta.
- Ritter, P. G. G. (2013). *Confluências entre as neuroses atuais e as patologias da atualidade* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, UFRJ, Rio de Janeiro.
- Roudinesco, E. (2000). *Por que a psicanálise?*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Savietto, B. B. A. (2007). Passagem ao ato e adolescência contemporânea: pais "desmapeados" filhos desamparados. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(3), 438-453. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47142007003005>

## 6.2 Artigo: Os caminhos de Freud do representável ao irrepresentável.

### Introdução

Representação (*Vorstellung*) é um termo clássico da Filosofia e da Psicologia que ganha na obra freudiana um uso original, perpassando a sua teoria nos seus dois tempos. Segundo Laplanche e Pontalis (2001), Freud opõe as representações aos afetos por terem destinos diferentes nos processos psíquicos. Segundo os autores, desde o modelo das psiconeuroses, Freud já marcava a distinção entre a representação e o quantum de afeto, tendo estes diferentes destinos dependendo da psicose em questão.

Green (2008) insiste na importância de engendrar uma teoria da representação que amplie a concepção frequentemente limitada ao par representação de coisa e representação de palavra. Nessa linha, a construção psicanalítica de representação convoca uma posição de situar a sua noção. Tal como indica Hornstein (2008), situar uma noção é colocá-la no campo do pensamento, mas sem fixá-la, abrindo-se para que o novo e o conhecido se confundam, tal como Colombo quando descobriu a América achando que se tratava das Índias. Sendo assim, o objetivo deste trabalho será de situar a noção da representação na obra freudiana, percorrendo os caminhos de Freud pelo tema até se ver convocado a tratar daquilo que escapa ao universo representacional.

Tal proposta adquire singular importância na medida em que, dentro dos diferentes tempos da obra freudiana, a representação ganha importantes contornos que sustentam entendimentos centrais no campo da metapsicologia, da técnica e da psicopatologia. Desta forma, tem-se nesse conceito um importante operador na articulação dos diferentes tempos da teoria freudiana e para além dela, já que oferece subsídios ímpares para construções da Psicanálise para além de Freud.

## O primeiro tempo da obra, o tempo da representação

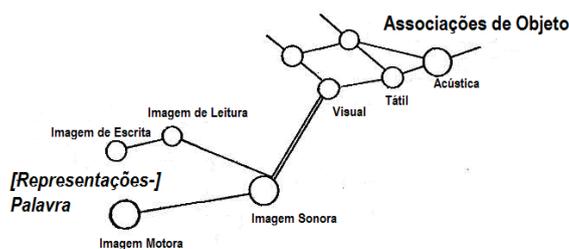
Atravessado pelo paradigma científico do final do século XIX, Freud está buscando dar um caráter de ciências naturais à sua Psicanálise. O Projeto para uma Psicologia Científica (Freud, 1895/1989) nasce frente a esse anseio e traz nele uma linguagem neuronal para delinear as primeiras propostas freudianas de apresentar os processos psíquicos. Antes disso, no texto “Sobre a concepção das Afasias”, Freud (1891/2016) já se propunha uma primeira elaboração, ainda um tanto incipiente, de um aparelho de linguagem.

Um marco inaugural desse texto de 1891 diz respeito a evidenciar de um lado o Freud neurologista e de outro o nascimento de Freud como psicanalista. A produção destaca que, diferente de uma teoria anatomista, Freud estava propondo uma teoria mais funcional para as afasias. Na verdade, o que ele vai trabalhar para além das afasias em si, são as Parafasias (*Paraphasie*), que seriam distúrbios da fala sem lesão anatômica. Diante disso, pensa-se que qualquer pessoa diante de uma vivência intensa estaria passível de sofrer distúrbios de fala, o que pode ser relacionado ao que será dito, dez anos depois, no texto Psicopatologia da Vida Cotidiana (Freud, 1901/1989), sobre as parapraxias (Tavares, 2013). Tavares (2013) indica que nesse texto já se fazem presentes a origem de uma série de conceitos essenciais para a Psicanálise. Entre eles, segundo o autor, estão o conceito de associação (*Assoziation*), o que pode ser relacionado com o que mais tarde será o método psicanalítico da associação livre; o conceito de transferência (*Übertragung*), ainda sobre os impulsos nervosos, mas depois ressignificado para tratar da relação do paciente com o analista; os conceitos de estímulo (*Reiz*) e de excitações (*Erregungen*), sendo perturbações fisiológicas que poderiam ser relacionadas ao posterior conceito de pulsão (*Triebe*) e suas moções (*Regungen*).

Nessa direção, acentua-se que em 1891, já estavam presentes, também, elementos pioneiros do entendimento freudiano sobre a representação, tendo as representações de palavra

como ponto de partida para a formação desse aparelho. Nesse texto pré-psicanalítico, Freud (1891/2016) apresenta dois tipos de representação: representação-objeto (*Objektvorstellung*) e representação-palavra (*Wortvorstellungen*).

Garcia-Roza (2004) resgata que Freud nomeava a palavra como uma representação complexa, oriunda da associação de quatro componentes: a imagem acústica, a da letra, a motora da linguagem e a motora da escrita. Garcia-Roza (2004) pontua que considerando que a representação palavra envolve esses componentes acústicos, visuais e cinestésicos, as operações de linguagem, desde a mais simples, envolvem mais de um ponto no território de linguagem. Assim, o autor esclarece que Freud chega à concepção de que esse processo é um processo de associação, a partir do qual as representações se constituem como conteúdos do aparelho de linguagem. A partir disso, concebe-se a associação de elementos para o estabelecimento de uma representação-palavra<sup>2</sup>, na qual os elementos não são admitidos isoladamente. Por consequência, a própria representação-palavra, sendo um complexo associativo, se relaciona com outras representações-palavras formando o que Freud chama de superassociação (Garcia-Roza, 2004).



3

Em uma das figuras<sup>4</sup> trazidas por Freud (1891/2016, p. 102) no texto sobre as Afasias, fica evidente que as representações de palavra se caracterizam como um sistema fechado e, ao apresentar as representações de objeto, Freud (1891/2016) as caracteriza como um complexo

<sup>2</sup> Os termos representação-coisa, representação-palavra e representação-objeto aparecem nos textos de Garcia-Roza (2004; 2008) desta forma, ao passo que na tradução da obra feita por Hans (2004 e 2006) utiliza os termos representação-de-coisa, representação-de-palavra, representação-de-objeto. No decorrer do texto, se manterá a forma apresentada por cada autor consultado.

<sup>3</sup> Freud (1891/2016, p.102)

<sup>4</sup> Essa figura é novamente apresentada no Anexo C do artigo “O Inconsciente” (Freud, 1915/2006).

aberto. A proposta freudiana é de que essas duas modalidades de representação não estão ligadas por todas as suas partes, mas apenas pela imagem acústica. Essa condição da representação de objeto de ser um complexo de representação aberto sublinha o prenúncio de uma forma de processamento de energia psíquica, o processo primário, como sendo um processo rico pelo seu potencial criativo.

Freud (1891/2016) pontua que entre as várias associações de objeto, os elementos acústicos seriam organizadores da palavra e os visuais os organizadores do objeto. Macedo, Werlang e Dockhorn (2008, p.72) explicitam que a palavra corresponde, portanto, “a uma associação entre representações, sendo que sua significação se dá pela articulação entre a representação de palavra e a representação de objeto, através da imagem acústica da palavra e da imagem visual do objeto”. Sendo assim, o aparelho proposto por Freud na produção de 1891 é capaz de produzir um efeito no sujeito, já que possibilita engendrar significados e produzir o novo, o que faz dele uma primeira formulação de psiquismo.

Marcando o caráter inventivo freudiano nesse texto inicial, Green (2008) refere que essa elaboração ficará enriquecida quando, mais tarde, se delinear a diferenciação dos sistemas pré-consciente/consciente campo no qual a representação de palavra se associará às representações de coisa do sistema inconsciente. Esse último será constituído apenas por representação de coisa ou representações de objeto formadas, antes de tudo, por traços mnemônicos.

No outono de 1895, Freud começa a rascunhar o Projeto para uma Psicologia Científica no trem que o levava de Berlim a Viena, após uma visita a Fliess. Frente à hesitação quanto ao valor das ideias nele contidas, Freud decide abandoná-lo. Somente após 42 anos, Freud viu os manuscritos enviados a Fliess nas mãos de Marie Bonaparte, sua ex-paciente. Sua intenção de destruí-lo foi evitada por ela (Garcia-Roza, 2004). Garcia-Roza (2004) pondera que muito mais do que recusar algumas ideias que estavam ali, Freud recusava considera-las acabadas. No

entanto, entendendo essa como uma questão para os historiadores da ciência, o autor se detém a iniciar uma reflexão sobre a proposta freudiana de conceder ao seu Projeto um caráter de ciência natural. Frente a esse objetivo, tem-se nessa produção ainda um vocabulário da neurologia. Mesmo assim, Garcia-Roza (2004) sinaliza que, desde 1891, Freud se utilizava mais de uma linguagem filosófica da época do que propriamente uma linguagem médica, apesar de ser um tema neurológico. Sendo assim, o Projeto apresenta um aparelho neurônico, marcando um funcionamento psíquico, no qual um incremento de tensão exige uma descarga. Macedo, Werlang e Dockhorn (2008) destacam que essa urgência em livrar-se de um excesso de excitação evidencia uma condição de desamparo ao sujeito. Nesse cenário, é imprescindível sublinhar o que Freud (1895/1989) desenvolve sobre o lugar do outro, agente da ação específica, pois o jogo do encontro das quantidades endógenas do indivíduo com o agente da ação específica será responsável por marcas inaugurais no psiquismo.

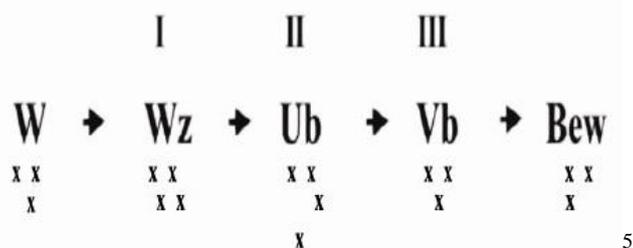
Tal contexto remete ao que Freud (1895/1989) diz das experiências de satisfação. Para compreender a forma que Freud (1895/1989, p. 346) aborda o tema no Projeto cabe uma pequena ressalva sobre as abreviaturas utilizadas por ele: Q seria uma quantidade de energia do mundo externo;  $Q_n$  seria a quantidade de ordem de magnitude intercelular;  $\phi$  denota o sistema de neurônios permeáveis;  $\psi$  está relacionado ao sistema de neurônios impermeáveis;  $\omega$  relaciona-se ao sistema de neurônios perceptuais; W é a percepção (*Wahrnehmung*); V é a ideia (*Vorstellung*) e M representa a imagem motora. Freud (1895/1989) explica o conceito de barreiras do contato, marcando que a classe de neurônios que deixam passar  $Q_n$  seriam aqueles  $\phi$  que permaneceriam inalterados após o ingresso de tal quantidade. Já o sistema de neurônios  $\psi$  permitiriam a passagem de  $Q_n$  com dificuldade ou parcialmente. Frente a isso, Freud (1895/1989, p. 352) refere que os neurônios do sistema  $\psi$ , depois de cada excitação, ficam “num estado diferente do interior, fornecendo assim uma possibilidade de representar a memória”. Pode-se então dizer que “a memória está representada pelas facilitações existentes

entre os neurônios  $\psi$ ” e pelas diferenças nestas facilitações (Freud, 1895/1989, p. 352). Freud (1895/1989) sinaliza que, no modelo do arco reflexo, se teriam as funções do sistema nervoso de recepção de um estímulo de fora e de descarga das excitações de origem endógena. Por outro lado, aquilo que retém a energia é o que permite, então, a complexização do psiquismo. Retomando a experiência de satisfação, Freud (1895/1989) refere que em  $\psi$ , o enchimento de energia terá como resultado a urgência de descarga pela via motora. O autor explica que “o estímulo só seria passível de ser abolido por meio de uma intervenção que suspenda provisoriamente a descarga de  $Q_n$ ’ no interior do corpo; e uma intervenção dessa ordem requer uma alteração no mundo externo” (Freud, 1895/1989, p. 370). Sendo assim, é por meio da ajuda alheia que o indivíduo terá a ação específica capaz de aliviar a tensão, pois ele mesmo não está apto a prover tal ação. Esse percurso gera uma marca que, tal como explica Garcia-Roza (2004, p.131), “quando um estado de necessidade se repetir, surgirá um impulso psíquico que procurará reinvestir a imagem mnemônica do objeto, com a finalidade de reproduzir a satisfação original”. As facilitações oriundas dessas marcas iniciais possibilitam a ligação e dizem de um primeiro tempo de representação que Freud (1895/1989) nomeou de *representação de coisa* (*Sachvorstellung* ou *Dingvorstellung*). Salienta-se que *Ding* é a coisa que marca algo que nunca se tem acesso, já *vorstellung* são as marcas psíquicas que vão constituir as representações, quando tudo ocorre dentro do esperado em um psiquismo saudável. Sendo assim, um conjunto de atributos da coisa vai gerar uma representação. A partir disso, entende-se que a experiência de satisfação sustenta a possibilidade da representação.

Na sequência, escrita por Freud a Fliess, no ano seguinte, a Carta 52 datada de 6 de dezembro de 1896 (Freud, 1896/1989) pode ser considerada uma ponte entre o Projeto e a Interpretação dos Sonhos. Freud (1896/1989) inicia a correspondência retomando a sua hipótese de que o mecanismo psíquico tenha se formado através de um processo de estratificação sucessiva. Isso evidencia a proposta freudiana de um modelo de constituição de

psiquismo, como um aparelho de memória, a partir da condição de que a retranscrição diz respeito a fazer novas ligações, marcas que se reconfiguram e tecem as representações.

Freud (1896/1989) postula a existência de pelo menos três registros para que a memória se estabeleça, marcando que ela não se dá de uma vez, mas sim desdobrada em vários tempos. Na figura apresentada na Carta 52, Freud (1896/1989, p.286) apresenta esses registros entre a Percepção (W) e a Consciência (Bew): Wz (*Wahrnehmungszeichen*) caracteriza-se pelos primeiros índices de percepção, constitui o primeiro registro; Ub (*Unbewusstsein*) refere-se a traços inconscientes, o segundo registro disposto de acordo com outras relações; e Vb (*Vorbewusstsein*), a terceira transcrição, ligada a pré-consciência, correspondendo às representações verbais e ao ego conhecido como tal.



Segundo Garcia-Roza (2004), a grande dificuldade enfrentada por Freud na proposição do modelo de psiquismo apresentado na Carta 52 está relacionada a conciliar memória e percepção. O autor salienta que não existe memória sem percepção e resgata que, no Projeto, Freud apelou ao sistema  $\phi$ , para dizer da superfície permanentemente transparente da percepção, e ao sistema  $\psi$ , para dizer da modificação permanente da memória. Mesmo assim, cabe destacar que, sendo um aparelho de memória, esta fica como a essência do psiquismo, ao passo que a percepção permanece em uma região fronteira. O aparelho psíquico é, portanto, identificado pelo sistema  $\psi$ , estando entre o que é da percepção (sistema  $\phi$ ) e o que é da consciência (sistema  $\omega$ ). Garcia-Roza (2004) ainda salienta que o conceito de inscrição (*Niderschrift*) redimensiona a concepção freudiana de memória e do próprio aparelho psíquico.

---

<sup>5</sup> Freud (1896/1989, p.282).

Evidencia-se, portanto, que a partir da Carta 52 (Freud, 1896/1989), se tem a possibilidade de falar em três registros para constituir uma representação. As impressões estão relacionadas à percepção, ou seja, sensações como um dado bruto desprovido de qualidade (Garcia-Roza, 2004). O conjunto de impressões pode se inscrever como um traço. Os traços, por sua vez, se transcrevem e retranscrevem até adquirirem uma condição de signo, patrimônio da memória, relacionado, portanto, à memória representacional. Aí estão os três tipos de inscrições do psiquismo: impressões, traços e representações.

Nesse cenário, ainda cabe destacar que os traços mnêmicos atravessam o texto do Projeto, sendo por meio deles que os acontecimentos psíquicos ficam gravados permanentemente na memória. Esses traços são reativados por efeito do investimento que, por estarem relacionados ao que foi trabalhado no Projeto como facilitação (*Bahnung*), indicam um caminho de preferência em detrimento do outro (Garcia-Roza, 2004).

Com o texto “A Interpretação dos Sonhos”, Freud (1900/1989) inaugura o tempo psicanalítico facilitado por aquilo que foi colocado desde os textos pré-psicanalíticos. Nesse momento, ele já abandonou uma correspondência psíquica com a neuroanatomia, abrindo espaço para a metáfora. A partir do modelo do sonho, propõe uma hipótese de um aparelho psíquico, a Primeira Tópica ou teoria topográfica, composta pelo Inconsciente, Pré-consciente e Consciente. Sendo uma teoria dos níveis psíquicos, tem-se aí, também, a hipótese de um Inconsciente a ser constituído. Esse Inconsciente, inaugural à própria Psicanálise, será mais bem desenvolvido nos artigos metapsicológicos de 1915.

Em relação ao tema da representação, Freud (1900/1989) vai purificando suas proposições, no sentido de conceder ao tema um vértice mais analítico. Mais do que nunca ele está trabalhando com a concepção de um Inconsciente recalcado, ou seja, um sistema oriundo da qualidade do encontro com o outro, marcado pela sexualidade, o que vai perpassar todo o primeiro tempo da sua obra em relação ao universo das representações. Nesse texto, serão

apresentados os conceitos de Representação de Coisa (*Sachvorstellung*) e Representação de Palavra (*Wortvorstellung*).

Ainda nesses primeiros anos de formulação psicanalítica, outro texto capital é “Três Ensaio para uma Teoria da Sexualidade” (Freud, 1905/1989). A importância de referi-lo aqui se deve ao fato de nele, Freud (1905/1989) apresentar o conceito de pulsão, em especial, o de pulsão sexual. A pulsão é aqui conceituada como o conceito limite entre o somático e o psíquico, o que implica dizer que aquilo que está no psiquismo diz respeito ao representante pulsional elaborado como conceito mais tarde. Sustentando o seu primeiro dualismo pulsional, Freud (1905/1989) apresenta a Teoria do Apoio a qual indica que a sexualidade infantil nasce se apoiando nas funções corporais vitais. Na tentativa de rastrear as origens da sexualidade infantil, Freud (1905/1989) indicou que ela nasce como a reprodução de uma satisfação vivenciada em relação a outros processos orgânicos, pela estimulação periférica apropriada das zonas erógenas, e como expressão de algumas “pulsões” que ainda não são inteiramente compreensíveis em sua origem, como a pulsão de ver e a pulsão para a crueldade. Conte (2002, p. 29) pontua que tanto o fator qualitativo quanto o quantitativo possibilitam que o estímulo seja de excitação sexual e se configure como base da pulsão. As pulsões parciais são derivadas dessas fontes internas ou da junção dessas fontes com as zonas erógenas (Freud, 1905/1989). Aqui, permite-se uma aproximação da Teoria do Apoio com as experiências de satisfação desenvolvidas no Projeto (Freud, 1895/1989). É a partir da qualidade do encontro com o outro, quem satisfaz o que é do autoconservativo por meio de uma ação específica, que pode se destacar aquilo que é da ordem do sexual. A partir desse encontro, tem-se o que será registrado como marcas que se complexizam e constituem as representações no Inconsciente. Sendo assim, esse cenário abre espaço para aquilo que é da ordem do desejo.

Todas essas construções teóricas chegam a um ápice metapsicológico nos artigos de 1915. No texto “O Inconsciente”, Freud (1915/2006) vai ressignificar a sua teoria das

representações. Nesse contexto cabe novamente destacar que aquilo que era nomeado como Representação de Objeto em 1891, agora se constitui como Representação Coisa. Diz Freud (1915/2006, p. 49): “aquilo que antes chamávamos de representação mental do objeto ou ideia consciente do objeto, ou seja, representação-de-objeto, agora se subdivide em representação-de-palavra (*Wortvorstellung*) e representação-de-coisa (*Sachvorstellung*)”. O autor marca a importante diferença entre as ideias inconscientes e conscientes referindo que “uma representação (*Vorstellung*) consciente abarca a representação-de-coisa acrescida da representação-de-palavra correspondente, ao passo que a representação inconsciente é somente a representação-de-coisa” (Freud, 1915/2006, p. 49).

Portanto, a representação-de-coisa (*Sachvorstellung* ou *Dingvorstellung*), própria do Sistema Inconsciente, é aberta e passível de infinitas combinações. Não é à toa a proposição freudiana de que o Inconsciente se prolifera no escuro, visto que, por estarem atravessadas pelo processo primário, as representações inconscientes são passíveis de condensação e de deslocamento, tendo infinitas possibilidades de combinação. Ao contrário disso, a representação-de-palavra (*Wortvorstellung*), própria do Sistema Pré-consciente/Consciente estaria atravessada pelo processo secundário e, portanto, fechada, inviabilizando essa livre recombinação.

Em relação ao trânsito da representação-coisa entre as tópicas, no item II do texto, Freud (1915/2006) apresenta duas hipóteses que geram polêmica no campo psicanalítico. A primeira hipótese é a da dupla inscrição, que seria como a representação coisa que está inscrita no inconsciente ela se reinscreve, transformada pela condensação e deslocamento, no pré-consciente. Essa é uma hipótese topográfica, hipótese compatível com o retorno do recalcado. Garcia-Roza (2008) salienta essa diferença da representação-coisa e representação-coisa’, ou seja, a segunda remete à primeira, mas não é a primeira propriamente. Já a hipótese funcional é aquela que tem a ver com a possibilidade de uma comunicação da representação-coisa do

inconsciente e que ela se liga com a representação-palavra sem ter que reinscrever-se, sendo assim, partes da representação coisa se ligaria a representação palavra. Poderia se relacionar essa hipótese ao próprio sonho. No entanto, Freud (1915/2006) pontua que naquele momento não estava ainda com condições de decidir se a passagem do inconsciente para o consciente seria oriunda de uma mudança tópica ou funcional. Na medida em que ele não se posiciona efetivamente, pode-se problematizar sobre o quanto isso abriria espaço para pensar na possibilidade de ambas.

Para além do artigo “O Inconsciente” (Freud, 1915/2006), os artigos metapsicológicos “O Recalcamento” (Freud, 1915a/2004) e “Pulsões e Destinos da Pulsão” (Freud, 1915b/2004) permitem ampliações teóricas e aprofundamentos referente ao tema da pulsão. É agora apresentado o conceito de representante-representação da pulsão (*Vorstellungsrepräsentanz des Triebes*), articulando diretamente pulsão e representação. Macedo, Werlang e Dockhorn (2008) retomam o conceito de representante-representação da pulsão e o explicam como sendo uma representação ou um conjunto de representações investidas pulsionalmente, sendo estas um representante da pulsão no psiquismo. Assim, o conceito de representante pulsional abre espaço para a possibilidade de o psiquismo lidar com as pulsões e suas intensidades. Salienta-se, no entanto, conforme Laplanche e Pontalis (2001), que, sendo a pulsão um conceito limite entre o somático e o psíquico, ela estaria ligada à noção de “representante”, marcando o que Freud (1915/2006) fala de que a pulsão não pode ser objeto nem do Consciente nem do Inconsciente.

Nessa linha, cabe retomar, que o próprio Freud realizou críticas sobre seus passos teóricos anteriores, focados no programa psíquico do princípio do prazer e na constituição de um universo representacional, já que estes podem não se realizar (Birman, 1997). Sendo assim, no artigo metapsicológico sobre os destinos pulsionais, Freud (1915b/2004) começa a desvincular o conceito de pulsão e de representação que estavam diretamente relacionados

desde os “Três Ensaio para uma Teoria da Sexualidade” (Freud, 1905/1989). Agora, o que passa a ser analisado é a relação entre a força pulsional e a inscrição desta, por meio de seus representantes, no mundo das representações. Segundo Birman (1997), a força pulsional busca a inserção no registro da representação pelo oferecimento de objetos capazes de oferecer a experiência de satisfação. Logo, é a partir do estabelecimento de um circuito pulsional de satisfação que se institui o sujeito regulado pelo princípio do prazer, sendo esse sujeito destino na representação. Em 1920, como se apresentará a seguir, o conceito de pulsão de morte, uma pulsão não representada, convoca à exigência de singularidades na contramão das formas consagradas de simbolização, impondo novas possibilidades subjetivas.

Nesse contexto, encontra-se em uma síntese feita por Green (Urribarri, 2013) em entrevista concedida a Fernando Urribarri, um importante norte para dar conta dos dois modelos da obra freudiana. O primeiro, sustentado no modelo do sonho, desdobra-se na Primeira Tópica, com o foco no Inconsciente. Nele, como abordado acima, apresentado em 1900 e melhor detalhado em 1915, a sustentação metapsicológica da representação está na dupla representação-coisa e a representação-palavra. Assim, pela via do relato do sonho (representação-palavra), circula-se o sentido do sonho em si (representação-coisa) de um plano para outro. Nessa entrevista, Green salienta importantes questões que justificam a construção do segundo modelo que se desdobrará na Segunda Tópica. A primeira questão diz respeito ao fato de que aqui a pulsão está fora do aparelho psíquico, sendo apreensível apenas por meio dos seus representantes. A segunda questão diz respeito a este ser um modelo centrado na consciência (in-consciente, pré-consciente e consciente). Por fim, ele pondera que o trâmite psíquico fala sobre sistemas regidos prioritariamente pelos princípios do prazer e de realidade. Green problematiza que cabe, aqui, uma aproximação sobre manifestações clínicas, as quais estão para além do proposto no primeiro modelo. Com isso, o psicanalista se deparou com a

problemática da pulsão de morte, tema do irrepresentável, ou seja, o problema dos limites e das falhas do trabalho de representação frente aos pacientes não neuróticos (Urribarri, 2013).

### **A virada de 20: o irrepresentável aquém da representação**

Considerando o primeiro tempo da obra freudiana, um tempo marcado pelo universo representacional, Knoblock (1998) sinaliza que o que favoreceu a consolidação da Psicanálise foi justamente aquilo que foi concedendo um sentido à loucura a partir da prática da interpretação. No entanto, são os casos ditos difíceis que convocam uma nova ordem teórica e também metodológica. Logo, por um lado tem-se um importante percurso daquilo que foi construído sobre o que diz respeito a representações que se engendram em um circuito pulsional. No entanto, por outro lado, há aquilo que não adquire tal estatuto representacional, o irrepresentável.

Segundo Birman (1997), uma Psicanálise apenas no campo representacional começa a ser rompida paulatinamente a partir do texto “As Pulsões e os destinos da pulsão” quando Freud (1915b/2014) inscreve a pulsão no registro quantitativo. Pode-se considerar que ao incluir a pressão como o quarto termo da pulsão, que se somou à fonte, à meta e ao objeto apresentados em 1905, Freud (1915b/2014, p.146) sublinha esta exigência de trabalho psíquico já que a pulsão “nunca age como uma força momentânea de impacto, mas sempre como uma força constante”. Ele destaca que por pressão entende-se o fator motor, sendo que esse caráter de exercer pressão, se constitui como propriedade universal das pulsões, sua própria essência. Toda a pulsão é, portanto, uma parcela ativa, mesmo que sua meta seja passiva.

Ainda assim, nesse cenário, segue sendo colocado o foco na constituição de um psiquismo capaz de articular as excitações pulsionais com objetos que viabilizariam a satisfação, operando, assim, o Princípio do Prazer. Cabe então resgatar como em Freud abre-se espaço para o campo do irrepresentável. Para isso, retomam-se propostas já mencionadas na

Carta 52 e no Projeto freudiano, a fim de imergir naquilo que fica impossibilitado de ganhar um estatuto representacional.

Já foram trabalhadas, nesta produção, as construções relativas às marcas, traços e inscrições a partir dos textos freudianos. Resgatando esses conceitos, Knoblock (1998) sintetiza que memória para Freud seria memória de traços e os traços seriam impressões mediadas e presentificadas pela lembrança. O traço, portanto é o meio pelo qual a impressão sustenta seus efeitos. Sendo assim, diferente da impressão, o traço presume uma inscrição e o conjunto de inscrições forma um sistema de signos.

A fim de explorar a impossibilidade de alcance representacional, focaliza-se o entendimento de impressão para Freud. Tal conceito não se delimita de forma clara, mas Garcia-Roza (2004) auxilia sintetizando que a impressão seria um momento primário da elaboração mnêmica. Diferencia-se do estímulo e da sensação, portanto é anterior à inscrição e posterior à sensação. O autor lembra que Freud na Comunicação Preliminar de 1893 já associava a noção de impressão à noção de trauma, mesmo que ainda atravessada pelo campo da neurose.

Cabe deter-se, portanto, a possibilidade de uma impressão não seguir a cadeia de inscrição e transcrição esperada conforme o apresentado na Carta 52 (Freud, 1896/1989). Segundo Knoblock (1998), a impressão, considerada em si mesma (exterior à linguagem e ao sentido), quando não inserida em cadeias associativas, não constitui um traço e nem se enlaça a traços já existentes e disponíveis no momento histórico da excitação. Sendo assim, essa impressão que não está inscrita, não está mediatizada pela lembrança. Marca-se aí uma condição na qual se está mais próximo de um sinal, uma primeira marca, do que propriamente de uma representação. A autora sublinha que, nessa configuração, a impressão adquire valor fundamental e original no processo de memória, não como um fator informativo, mas como fator energético, expressão de pura intensidade e não de representação. Nessa linha

argumentativa, tais marcas seriam como que experiência “inaptas” para o processo primário. Fica, portanto, a questão de como se viabiliza a inscrição das impressões como traço. Para elucidar isso, propõe-se que ela estará relacionada diretamente a um trabalho psíquico, ou seja, um trabalho de ligação de excitações corporais, as quais promovem a inscrição das impressões no universo representacional. Quando isso não ocorre, Knoblock (1998) refere que as marcas que não adquiriram tal condição, acabam ficando no corpo e se apresentando não com um sentido, com uma qualidade, mas, sim, como uma quantidade.

Mesmo que temporalmente tão distantes na construção teórica freudiana, é inevitável associar a condição dessas impressões à ausência de ligação da pulsão de morte. No entanto, para além de relacioná-las com a questão pulsional, considerando-as impressões que não constituíram uma representação, tem-se, também, a exigência de uma análise sobre o lugar onde a marca se faz. Considerando que já foram explorados os conceitos intermediários fundamentais, se permitirá, aqui, um salto na teoria para dar conta do tema conectando-o com o segundo tempo da obra freudiana. Em especial, tem-se nos conceitos de traumático, pulsão de morte e na apresentação do Id, na Segunda Tópica, importantes operadores teóricos de investigação.

É indiscutível a posição ímpar que o texto “Além do Princípio do Prazer” tem na obra freudiana, a ponto de ser considerado a marca da grande virada teórica de Freud (1920/2006). É igualmente inquestionável que, a partir do conceito de pulsão de morte e da proposição da Segunda Tópica, Freud (1920/1989; 1923/1989) abre espaço para uma série de construções pós-freudianas que buscam dar conta de patologias complexas tais como os casos-limite, psicossomática e manifestações em ato.

Na parte IV desta produção, Freud (1920/2006) propõe, a partir da especulação sobre uma vesícula indiferenciada, uma série de elementos que indiscutivelmente fala do quanto o contato com o exterior acarreta importantes efeitos e diferenciações no ~~nesso~~ psiquismo, sendo

este um sistema aberto. A descrição dessa vesícula indiferenciada também se configura como um prenúncio de propostas da constituição psíquica que farão parte da sua Segunda Tópica apresentada três anos depois. Descreve Freud (1920/2006, p.150-151):

Se imaginarmos um organismo vivo em sua forma mais simplificada, por exemplo, como sendo uma vesícula indiferenciada de substância excitável, poderíamos pensar que a superfície voltada para o mundo exterior, devido à sua própria localização, estaria diferenciada das outras partes, tendo também a função de órgão receptor de estímulos. (...) Seria fácil supor que o impacto incessante de estímulos externos sobre a superfície da vesícula modificaria sua substância de maneira permanente e irreversível até uma determinada profundidade, de forma que o processo excitatório passaria a se processar de modo diverso daquele que ocorre nas camadas mais profundas. Nessa superfície, ter-se-ia formado uma crosta que estaria por fim tão abrasada pela ação dos estímulos que se tornaria a camada ideal de recepção e transmissão desses estímulos, e estaria alterada de modo tão definitivo que não mais poderia sofrer qualquer alteração posterior.

Após essa descrição, para além de considerações sobre o tema da consciência, Freud (1920/2006) sinaliza que teria ainda mais a dizer sobre essa vesícula viva e sua camada cortical receptora. Entendendo que esse fragmento de substância viva estaria flutuando no mundo exterior e considerando este meio inegavelmente carregado de poderosas energias, torna-se fundamental propor um escudo protetor contra estímulos a fim de resguardar este fragmento da aniquilação. Esse escudo, segundo Freud (1920/2006), estaria relacionado à superfície externa que se torna, em alguma medida, inorgânica e que funciona como um envoltório ou membrana especial capaz de amortecer os estímulos. Assim, as energias do mundo externo somente passam para as camadas subjacentes, que permanecem vivas, de forma parcelada em

relação à intensidade original. É a morte da camada exterior que preservou as demais camadas do mesmo destino.

É brilhante a proposta freudiana de como que o escudo protetor seria capaz de transformar as intensidades externas em pequenas parcelas. Segundo Freud (1920/2006), a fim de dar conta da principal função de receber os estímulos externos, descobrir sua direção e sua natureza, é preciso que o organismo extraia pequenas amostras do mundo externo, provando-as em pequenas quantidades. Tal questão remete, a partir do proposto pelo autor, a partes receptoras colocadas logo abaixo do escudo protetor e relacionadas aos órgãos dos sentidos. Freud (1920/2006) as compara com antenas sensitivas que sondam e tateiam o mundo exterior e novamente se recolhem.

Tem-se que marcar, nesse cenário, outra possibilidade ou impossibilidade em questão. Quando o organismo está diante de estímulos tão fortes que transcendam a capacidade defensiva do escudo protetor, estando evidenciado o seu atravessamento, anuncia-se consequências aniquiladoras impiedosas. Relacionando isso com a vivência de trauma, sublinha-se que, em última instância, as excitações traumáticas seriam aquelas capazes de romper com o escudo protetor apresentado por Freud (1920/2006).

Nessa direção, Laplanche (1998) considera que, a partir desse modelo de vesícula viva de Freud, fica explicitada a necessidade de proteção, uma vez que esse organismo não pode suportar as forças exteriores carregadas de energia. Nesse sentido, Knobloch (1998) refere ainda que, está presente a retomada da economia do traumatismo, levando-o a pensar na hipótese de que um excesso de excitação exigiria do aparelho psíquico a ligação urgente dessas excitações, a fim de que essas possam ser descarregadas. Aqui, ressalta a autora, o princípio do prazer, que deveria cumprir esse papel de descarregar o excesso de tensão, é posto em xeque pela violência e repentividade do trauma. Igualmente, a angústia não cumpre seu papel de sinal de alarme, que viabilizaria a mobilização de defesas adequadas para dar conta desse afluxo de

excitações. Esse afluxo não contido ameaça a integridade do ego e a forma que esse excesso pode ser expurgado é mediante um agir repetitivo que se apresenta sob a forma de compulsão. Nesta direção, Macedo (2006) considera que, na virada teórica de 1920, foi recuperado o conceito de trauma desde uma perspectiva do violento, do intrusivo, o qual acarreta em uma demanda significativa de processamento psíquico.

A partir disso circunscreve-se a noção de trauma em Freud (1920/2006), agora marcado pelo segundo tempo de sua construção teórica. Tem-se, portanto, que o caráter traumático diz respeito a uma condição de excesso de excitação que não pode ser processada psiquicamente pelo sujeito, ou seja, impressões para as quais não foi outorgada uma condição representacional. Trauma remete, assim, a condição de invasão, de transbordamento, de ruptura.

Nessa linha argumentativa, chega-se na exploração do segundo dualismo pulsional, em especial, no conceito de pulsão de morte. No final item V do “Além do Princípio do Prazer”, efetivamente Freud (1920/2006) anuncia a nova dualidade pulsional.

Nós denominamos grupo das pulsões sexuais o conjunto de todas aquelas pulsões que zelam pelos destinos desses organismos elementares sobreviventes e que emanam do ser individual. São elas que cuidam para que esses organismos se mantenham em segurança quando estão à mercê dos estímulos do mundo externo. (...) esse grupo de pulsões é tão conservador quanto as outras pulsões, pois visam à volta a estados arcaicos da substância viva; mas, de outro ponto de vista, elas são ainda mais conservadoras, já que se mostram particularmente resistentes às forças externas. Além disso, também são conservadoras em um sentido bem mais amplo, na medida em que preservam a vida por períodos mais longos. São elas as verdadeiras pulsões de vida, elas trabalham contra outras pulsões que tem por função conduzir a morte, o que mostra que entre esses dois grupos há uma oposição. (Freud, 1920/2006, p.163-164).

O artigo segue trazendo problematizações sobre os desdobramentos do que Freud (1920/2006) estava propondo. Ele entende, inclusive, ser importante resgatar a teoria da libido que sustentava a formulação do primeiro dualismo pulsional - pulsões de ego x pulsões sexuais – estando este relacionado à emblemática fórmula de “fome e amor”. No entanto, quando Freud (1920/2006) resgata o passo dado em direção a um Eu psicológico, este que era conhecido até então como a instância recalcadora e censuradora, ganha agora outros atributos. Isso se deu, em especial, ao fato de as investigações psicanalíticas constatarem, com certa frequência, a libido sendo retirada do objeto e dirigida ao Eu (introversão), além de tomar conhecimento sobre as primeiras fases do desenvolvimento da libido infantil que levaram a conclusão de que o Eu era o verdadeiro e original reservatório da libido. Essa tese tinha sido elaborada antes em “Sobre o Narcisismo: uma introdução”, na qual Freud (1914/1989) sinaliza a impossibilidade da manutenção da oposição proposta na primeira dualidade pulsional. Naquele momento, Freud (1914/1989) diferenciou a libido de objeto e a libido narcísica. Conclui Freud (1920/2006, p.173):

com isso, a primeira oposição que havíamos suposto existir entre pulsões do Eu e as pulsões sexuais tornou-se uma hipótese insatisfatória. Reconheceu-se que uma parte das pulsões do Eu era de natureza libidinal, e provavelmente haveria também pulsões sexuais, além de outras, agindo no interior do Eu.

A partir disso, acentua-se o caráter libidinal das pulsões de autoconservação e, também, que as pulsões sexuais estariam relacionadas a *Eros* – que tudo preserva – concluindo que a libido narcísica do Eu nasce dos estoques de libido utilizados pelas células somáticas para aderirem umas as outras. Sendo assim, se por um lado tem-se a pulsão de vida, abarcando as

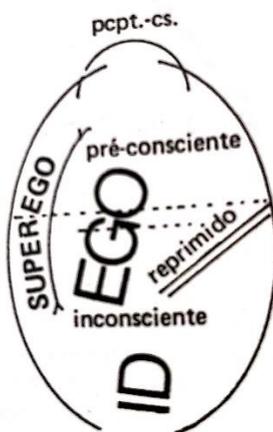
pulsões sexuais e as pulsões do Eu ou de autoconservação, na oposição tem-se a pulsão de morte, o que marca um dualismo ainda mais rigoroso do que o primeiro.

Neste quadro do dualismo pulsional de 1920, delineia-se que as pulsões de vida tendem a estabelecer e manter unidades cada vez maiores, ao passo que a pulsão de morte tenderia a redução completa das tensões. Estas estariam inicialmente voltadas para o interior, relacionadas a condição de autodestruição, e secundariamente voltadas para o exterior, se expressando pela forma de pulsão de agressão ou destruição (Laplanche & Pontalis, 2001). Nessa linha, pode-se relacionar as pulsões de vida, ligadas a *Eros*, a pulsões ligadas a representações, sendo estas ruidosas e promovendo vínculos. Já a pulsão de morte, relacionada a *Thânatos*, são silenciosas, desligadas de representações, marcada pela descarga, pela destrutividade, pela ausência de tensão.

Com a formulação da Segunda Tópica, no texto “O Ego e o Id”, Freud (1923/1989) segue consolidando as proposições do segundo tempo de sua teoria. Freud (1923/1989) propôs um Id psíquico, desconhecido e inconsciente estando o Eu repousando em sua superfície. Percebe-se, a partir da figura a seguir (Freud, 1933/1989) que o Eu não envolve completamente o Id e que o Eu não se acha nitidamente separado dele. Evidencia-se que é como se sua parte inferior se fundisse com ele. Por outro lado, cabe destacar, segundo Freud (1923/1989), que o recaiado também se funde com Id e é, simplesmente, uma parte dele. Essa consideração sinaliza uma das importantes mudanças explicitadas na Segunda Tópica que diz respeito à origem do psiquismo. Neste artigo, Freud (1923/1989) destaca o caráter inato do Id, sendo ele formado por uma herança psíquica. Assim, o Id seria constituído de duas partes: uma inata e uma adquirida, oriunda dos conteúdos recaiados.

Dessa forma, Freud (1923/1989) refere que assim como um recaiado encontra-se no Id, ele também poderá comunicar-se com Ego através do mesmo. Nessa mesma linha, percebe-

se a partir da descrição, diagramaticamente representada, da Segunda Tópica que o Ego é aquela parte do Id que foi modificada pelo contato com o mundo externo.



6

O Ego busca impor as influências do mundo externo ao Id e as tendências deste. Isso significa que o Ego tenta destronar o princípio do prazer que reina e irrestritamente no Id. Freud (1923/1989) destaca uma interessante analogia para falar da relação entre o Ego e o Id. O autor diz que tal como um cavaleiro, o Ego procura controlar a motilidade e os desejos do Id, que, por sua vez, tal como o cavalo tem a força para fazer o movimento. A questão é que com frequência o cavaleiro, se não quer se ver separado do cavalo, acaba sendo obrigado a conduzi-lo para onde o próprio cavalo quer. Sendo assim, propõe-se que o Ego tem o hábito de transformar em ação a vontade do Id como se fosse sua própria.

No Esboço de 1938, Freud (1938/1989) sintetiza a origem do Ego a partir do Id e algumas questões da relação entre eles. Pontua que o Id é a mais antiga das duas instâncias, sendo que o Ego desenvolve-se como uma camada cortical formada a partir da influência do mundo externo. Freud (1938/1989) retoma a ideia de que no Id estão em ação todas as pulsões primárias, sendo estas inconscientes. Já o Ego possui partes pré-conscientes e conscientes, assim como outras inconscientes. Sobre aquilo que se passa no Id, fica claro o quanto esta

<sup>6</sup> Figura apresentada nas Conferências de 1933 (Freud, 1933/1989, p.83), ligeiramente distinta da apresentada em 1923, mas que para o objetivo deste trabalho pareceu mais apropriada para dar conta daquilo que faz o Id o polo pulsional da personalidade.

instância esta regida por leis inteiramente diferentes daquelas presentes no Ego. Aquilo que está recalcado está no Id, distinguindo-se dele apenas por sua origem, visto que está sujeito aos mesmos mecanismos. Aquilo que Freud (1923/1989) definiu como Identificação Primária na origem do Ego, aqui fica claramente estabelecida como sendo uma formação durante o mais primitivo tempo da vida, quando uma parte do conteúdo do Id é absorvida pelo ego e, em função disso, adquire a condição do estado pré-consciente. A parte afetada, que é inconsciente propriamente dita, permanece atrás no Id. Freud (1938/1989) indica, no entanto, que posterior à formação do Ego, certas impressões e processos psíquicos deste são expelidos por meio de uma operação defensiva, o recalque, tirando desses processos a sua condição pré-consciente, de modo que são mais uma vez reduzidos a serem partes componentes do Id.

A ideia de um Id não identificado com o inconsciente abre espaço justamente para as pulsões sem representação. Sendo assim, têm-se pulsões que não estão inscritas e não se fixaram em representantes-representação (Knoblock, 1998). Dessa forma, delineia-se um deslocamento do que até então foi um dos pontos nodais em Psicanálise. Desloca-se o trabalho com um sujeito de inconsciente, marcado pelo universo representacional, para o que está posto agora, um indivíduo que evidencia a necessidade de dar conta de algo que está aquém da representação.

Nessa direção, Knoblock (1998) sinaliza que o Id seria agora o lugar da pulsão sem representação. Com isso, a autora entende que, ao incluir essa modalidade pulsional na sua tópica psíquica, Freud se viu obrigado a levar em consideração o irrepresentável. Apresenta-se, portanto, uma modalidade pulsional que pela força seria irredutível à representação, não adquirindo um enlaçamento simbólico. A pulsão de morte é, pois, uma energética sem representação, que se opõe às convocatórias realizadas por Eros em busca de simbolização.

**Pulsão de morte em questão: a guisa de concluir**

A pulsão de morte configura, tal como propõe Laplanche e Pontalis (2001), uma das noções mais controversas em Freud e, por isso, cabe um último momento de exploração conceitual. Para justificar esse conceito, os autores indicam que é necessário ir além daquilo que Freud diz a respeito ou das situações clínicas que parecem mais aptas a explicitá-la, deve-se referi-lo à construção do pensamento freudiano. Laplanche e Pontalis (2001) enumeram, para dar conta disso, três pontos que auxiliam no esboço de uma explicação sobre os motivos pelos quais Freud propôs a pulsão de morte. O primeiro deles diz respeito a trazer para a cena os mais diferentes registros dos fenômenos da repetição. Quando explorados de forma mais acurada, fica claro o quanto é inviável reduzi-los a busca de uma satisfação libidinal ou uma simples tentativa de dominar experiências desagradáveis. Freud indica que na compulsão à repetição encontra-se também um sinal do “demoníaco”, daquilo que se coloca de forma independente ao Princípio do Prazer e passível de se opor a ele.

No campo das repetições, cabe aqui uma importante ressalva. É fundamental destacar a diferença significativa entre a compulsão à repetição que diz respeito à revivência de algo experimentado na série Princípio Prazer-desprazer e aquela repetição que diz respeito a uma descarga passiva-ativa que se desprende do prazer-desprazer e vai para além do princípio do prazer.

O segundo ponto refere-se a expressões das noções de ambivalência, de agressividade, de sadismo e masoquismo. Elas estariam presentes na experiência analítica, em especial no campo da neurose obsessiva e da melancolia.

Por fim, o terceiro ponto levantado por Laplanche e Pontalis (2001) marca a questão do lugar do ódio na metapsicologia, questionamento que, desde os tempos do primeiro dualismo, já ocupavam Freud. O ódio, para ele, não seria deduzível, do ponto de vista metapsicológico, às pulsões sexuais. No texto as “Pulsões e seus destinos”, Freud (1915b/2004) relaciona o sadismo e o ódio às pulsões do ego, por entender que estariam presentes na luta do ego pela

sua conservação e afirmação. Segundo Laplanche e Pontalis (2001), com o apagamento da distinção entre pulsão sexual e pulsão de ego estabelecido a partir do conceito de narcisismo, pensar sobre o ódio pareceu um tanto complexo para Freud. Para os autores, o anúncio de um masoquismo primário, levantado a partir de 1915, seria um importante indicador no novo dualismo que estava por vir.

Ao questionar-se sobre qual seria a energia da pulsão de morte, considerando que a libido seria a energia da pulsão de vida, Garcia-Roza (2008) reflete que até 1920 o que Freud pode estabelecer foi que as pulsões de vida e as pulsões de morte nunca apareceriam puras, mas, sim, sempre mescladas. A diferença estaria no fato de a pulsão de vida apresentar inúmeras manifestações, ao contrário da pulsão de morte, em função de seu caráter silencioso e invisível. Quando se propunha a exemplificar o mortífero, Garcia-Roza (2008) identifica que Freud acabava recorrendo ao sadismo e ao masoquismo, agressividade ligada à sexualidade, ou a noção de compulsão a repetição. No entanto, o autor destaca que no primeiro caso estão presentes mais pulsões sexuais do que de morte e no segundo caso trata-se mais de pulsões já apropriadas pelo aparato, do que as pulsões por elas mesmas.

Nessa linha de argumentação, Garcia-Roza (2008) propõe que com o texto “Mal-estar na cultura”, Freud (1930/1989) tem condições agora de afirmar a absoluta autonomia da pulsão de morte e passa a ser entendida como pulsão de destruição. Esta destruição seria uma disposição pulsional originária ao ser humano. Com isso, destrutividade e sexualidade ganham um lugar de autonomia uma sobre a outra.

Nesse ponto, Garcia-Roza (2008) auxilia no entendimento do que estava em cena nessas construções freudianas. O autor pontua que o próprio Freud já afirmara que a pulsão de morte é invisível e silenciosa, o que poderia ser desdobrado em invisível e indizível. Sendo assim, a pulsão de morte estaria além da representação (visível) e da palavra (dizível). Nessa direção, a pulsão de morte está para além da *Objektvorstellung* (representação-objeto) e da

*Wortvorstellung* (representação-palavra), fora do aparelho psíquico e de suas determinações. Com isso, entende-se, por consequência, que a pulsão de morte estaria não só para além ou aquém do Princípio do Prazer como para além do aparelho psíquico.

Ainda usufruindo dos esclarecimentos feitos por Garcia-Roza (2008), a partir da consideração da autonomia da pulsão de morte, esta passa a ser entendida como pulsão ou potência de destruição. Relaciona-se isso à concepção de que a pulsão, “por se situar além da representação, além da ordem, além o princípio do prazer, é pura dispersão, pura potência dispersa” (Garcia-Roza, 2008, p.159). Explicita-se aí o direito concedido à pulsão de morte de ser a pulsão por excelência. Porém, nesse caso, se abriria espaço para um outro problema agora relacionado com a pulsão sexual. Isso porque a partir do momento em que se considera a sexualidade regida pelo princípio do prazer, ela se encontra no universo psíquico e, portanto, inerente ao espaço de representação. O além do princípio do prazer estaria relacionado, assim, àquilo que está além do sexual. Garcia-Roza (2008) se questiona sobre a necessidade de estabelecer uma diferença qualitativa entre a pulsão de vida e a pulsão de morte, ao admitir uma distinção anterior ou exterior ao registro da representação. A interessante saída encontrada pelo autor é de que se deve conceber o dualismo pulsional não relacionado à natureza das pulsões, mas sim aos modos da pulsão. Com isso, se consideraria que, a partir do que foi trazido pelo próprio Freud, as pulsões teriam qualitativamente a mesma índole, mas seus modos de presentificação no aparato psíquico seriam distintos. Se a pulsão se faz presente buscando conjugação, união, ela é dita de vida. No contrário, se ela se presentifica pela via disjuntiva, ela é dita de morte.

Constatou-se que, diante de indiscutíveis manifestações daquilo que retrata a presença de uma condição humana mortífera, é fundamental a exploração do conceito de pulsão de morte por mais polêmico que seja ainda hoje. Ademais, sublinha-se o potencial da obra freudiana que possibilita construções para além de Freud, visto que ele, em seus diferentes tempos, vai

oferecendo condições metapsicológicas que dão conta desde aquilo que tange o campo do representável, com impressões e traços passíveis de interpretação, até aquilo que se apresenta pela via do irrepresentável, imutável e repetitivo. Assim, explicita-se a possibilidade de uma Psicanálise contemporânea, pois não tem apenas as ferramentas necessárias para responder os desafios de seu tempo, mas também tem a potencialidade de se reinventar a fim de dar conta dos desafios de qualquer tempo.

### Referências

- Birman, J. (1997). *Estilo e modernidade em Psicanálise*. São Paulo: Editora 34.
- Conte, B. (2002). *Prazer e dor: o masoquismo e a sexualidade*. Porto Alegre: Criação Humana.
- Freud, S. (1891/2016). Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico. In E. Rossi (Trad.) *Obras incompletas de Sigmund Freud – Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico*. (pp. 15-150). Bela Horizonte: Autêntica Editora.
- Freud, S. (1895/1989). Projeto para uma Psicologia Científica. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1896/1989). Carta 52. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1900/1989). Interpretação dos sonhos. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 4 e 5, pp. 11-700). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1901/1989). Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 6). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1905/1989). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 7, pp. 118-228). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1914/1989). Sobre o Narcisismo: uma introdução. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14, pp. 77-108). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2006). O inconsciente. In L. A. Hanns (Ed. e Trad.), *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (Vol. 2, pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915a/2004). O Recalque. In L. A. Hanns (Ed. e Trad.), *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (Vol. 1, pp. 175-194). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915b/2004). Pulsões e Destinos da Pulsão. In L. A. Hanns (Ed. e Trad.), *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (Vol. 1, pp.133-176). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1920/2006). Além do Princípio do Prazer. In L. A. Hanns (Ed. e Trad.), *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (Vol. 2, pp. 123-198). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923/1989). O Ego e o Id. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19, pp. 15-80). Rio de Janeiro: Imago
- Freud, S. (1930/1989). O mal estar na cultura. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 21, pp.67-148). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1933/1989). Conferência XXXI: a dissecção da personalidade psíquica. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 22, pp.63-84). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1938/1989). Esboço de Psicanálise. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 23, pp. 89-134). Rio de Janeiro: Imago.
- Garcia-Roza, L. A. (2004). *Introdução à metapsicologia freudiana – v. 1. Sobre as afasias (1891); O Projeto de 1895*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Garcia-Roza, L. A. (2008). *Introdução à metapsicologia freudiana – v. 3. Artigos de metapsicologia, 1914-1917: narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Green, A. (2008). *Orientações para uma Psicanálise Contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago.
- Hornstein, Luis (2008). *As depressões: afetos e humores do viver*. São Paulo: Via Lettera: Centro de Estudos Psicanalíticos.
- Knobloch, F. (1998). *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC.
- Laplanche, J. (1998). *Problemáticas I: a angústia*. São Paulo: Martins Fontes.
- Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Macedo, M. M. K. (2006). *Tentativa de suicídio: o traumático via ato-dor*. (Tese de Doutorado), Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Macedo, M. M. K., Werlang, B. S. G., & Dockhorn, C. N. B. F. (2008). *Vorstellung: a questão da representabilidade*. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28(1), 68-81.
- Tavares, P. H. (2013). Apresentação: O estudo sobre as afasias: o grande “apócrifo” de Freud. *Obras incompletas de Sigmund Freud – Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico*. (pp. 7-13). Belo Horizonte: Autêntica Editora
- Urribarri, F. (2013). Os casos-limite e a Psicanálise contemporânea: do desafio clínico à complexidade teórica. Entrevista de André Green. *SIG Revista de Psicanálise*, (1),2, 117-121.

## **7. Seção Empírica**

Esta seção é composta por dois artigos empíricos relacionados ao Projeto desta Tese. Essas produções, em conjunto, respondem aos objetivos geral e específicos propostos inicialmente.

### **7.1 Artigo 1: A automutilação na denúncia de um sujeito sitiado e seu corpo refém.**

#### **Introdução**

A Psicanálise nasce frente ao questionamento de Freud sobre o padecimento histórico. A inquietude freudiana viabilizou, diante da proposta de diagnóstico diferencial de Charcot, a possibilidade de pensar em uma terapêutica e uma etiologia para a Histeria. Portanto, a Psicanálise, desde o seu surgimento, busca o entrelaçamento entre o que é da teoria como reflexo ao que se evidencia na clínica. Inspirados nas proposições freudianas, resgatando-as e indo para além delas, os psicanalistas seguem produzindo conhecimento e almejando buscar respostas ao desconhecido, respostas que abrem para novas perguntas sobre as intermináveis e frutíferas questões da clínica. Logo, a Psicanálise continua mantendo seu vigor e oferecendo importante arsenal para dar conta das questões contemporâneas.

Nesse cenário, tem-se na clínica atual uma série de manifestações que se afasta drasticamente da configuração histórica, desafiando um saber construído até então. São padecimentos marcados pela carência simbólica, pela impossibilidade de metabolização psíquica e nos quais as expressões via corpo e ato são vias privilegiadas de descarga. Entre elas, tem-se na automutilação uma prática cada vez mais presentificada no cenário clínico.

Na medida em que se identificam situações clínicas nas quais o campo somático torna-se palco de expressão de dor psíquica, essa investigação busca contribuir para o entendimento da complexidade das automutilações ao problematizar o lugar designado ao sujeito nesta

modalidade de padecimento. Entende-se que nessas patologias o corpo acaba por configurar, prioritariamente, um campo de expressão de intensidades psíquicas que escapam ao universo representacional do sujeito. Assim, o corpo adquire um estatuto de destino de impressões que não deixam traços psíquicos, ou seja, não se inscrevem e, portanto, permanecem no terreno do irrepresentável.

Frente a isso, o objetivo desta produção é de explorar as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo, partindo da automutilação, mas identificando vias para além dela. Considerando o prejuízo de capacidade representacional psíquica apresentado, busca-se identificar na narrativa das participantes deste estudo elementos da história relacionados aos padecimentos do corpo, delineando reflexões e compreensões sobre os mesmos.

Para dar conta desta proposta, os pressupostos psicanalíticos a respeito de corpo, de ato, de excessos e de destrutividade sustentam a problematização desenvolvida, tanto no que diz respeito à dinâmica da patologia a ser explorada, quanto à concepção sobre a escuta deste sujeito que padece. Tais considerações convocam o aprofundamento de elementos que oportunizem ao sujeito, via narrativa própria, o acesso a possibilidades de autonomia e de criação de recursos que ofereçam novos destinos às intensidades experienciadas. Entende-se, portanto, que cabe a Psicanálise operar, a partir de seus dispositivos, uma leitura que permita o aprofundamento sobre essa condição clínica. Para isso, buscou-se, neste estudo, explorar elementos a fim de estear a proposição conceitual de um *sujeito sitiado* frente a intensidades que necessitam ser escoadas nos atos compulsivos de mutilação explicitando a condição de um *corpo refém*.

### **O sujeito psicanalítico e o sujeito da automutilação**

O tema da automutilação está cada vez mais evidente nas manifestações clínicas atuais, em especial, naquilo que tange os adolescentes e os jovens adultos. Araújo e colaboradores

(2016) referem que as mais diversas culturas, das primitivas às contemporâneas fazem do corpo um meio de comunicação. Se por um lado, pode-se pensar em uma série de marcas, inclusive mutilações, que falam de um rito de passagem, algo próprio de um grupo, de uma cultura, hoje percebe-se, com imensa frequência, aquelas automutilações que podem sinalizar sofrimento psíquico.

Em termos gerais, segundo Giusti (2013), a automutilação não tem objetivo consciente de suicídio e é entendida como todo o comportamento que envolve, de forma intencional, a agressão ao corpo. Muito frequentemente se identificam comportamentos auto lesivos nos quais o sujeito lança mão de objetos cortantes, algo que lhe provoque queimaduras, morder-se, arranhar-se ou bater-se.

Ao resgatar a histórica de produções a respeito do tema, Araújo e colaboradores (2016) trazem as propostas de Menninger, primeiro psicanalista que se debruçou sobre o mesmo. Para o autor, a prática de automutilação dizia respeito a sacrificar uma parte do corpo pelo bem de todo o corpo, trazendo a tona o entendimento feito por vezes de que a automutilação seria uma saída para o não suicídio.

A automutilação compreendida como uma manifestação de padecimentos mentais encontra-se na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), na categoria Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60 - X84), que tratam desde a autointoxicação intencional por álcool, analgésicos, substâncias, até as lesões autoprovocadas com objetos cortantes, gases quentes, fogo, afogamento, entre outros. Giusti (2013) sinaliza a mudança ocorrida na leitura feita pelo DSM entre suas versões IV e V. Na primeira, a automutilação estava relacionada aos critérios diagnósticos para os transtornos de controle de impulsos não classificados em outro local ou, então, associada ao Transtorno de Personalidade Borderline. Já na versão V do Manual, frente a falta de homogeneidade nas práticas de automutilação, tem-se que ela deve constituir uma entidade diagnóstica à parte. A autora pondera que essa falta de homogeneidade

assinalada pelo DSM é um dos obstáculos enfrentados na realização de pesquisas tanto epidemiológicas quanto clínicas sobre o tema.

No entanto, para além de verificar os impasses relativos a uma questão classificatória, esta Tese busca investigar a automutilação, ancorada na proposta psicanalítica de uma leitura que reconhece e dá legitimidade para a complexidade psíquica relativa à ocorrência de situações nas quais o próprio sujeito provoca importantes danos físicos em seu corpo. Fortes e Macedo (2017), ao refletir sobre o tema no cenário adolescente, salientam que em muitos relatos fica evidente que esses atos acontecem em momentos nos quais os jovens são acometidos por tensões intoleráveis. Nestas condições, muito mais do que preocupação com a dor, a automutilação se configura como um recurso apaziguante de intensidades frente às quais o sujeito parece não dispor de recursos de enfrentamento. Entende-se, frente a isso, que muito mais do que dor física, a questão que impera nas práticas de automutilação remete ao âmbito da dor psíquica.

Nesse cenário, ao se ocupar daquilo que está em cena nessa forma de manifestação clínica, é inevitável um primeiro questionamento que diz respeito à noção de sujeito. Frente a estas considerações, mais do que trazer à tona conceitos psicanalíticos - inconsciente, sexualidade, representação, pulsão e narcisismo – e desenvolver uma reflexão sobre como estes elementos conceituais se apresentam nas manifestações clínicas, torna-se fundamental situar, inicialmente, a concepção de sujeito em Psicanálise.

Neste artigo, se tomará a proposta de Birman (1997) referente a uma noção de sujeito marcada pela condição de descentramento. Segundo o autor, a problemática do sujeito em Psicanálise é central, visto ser a partir da discriminação dos agentes da produção e da recepção discursivas que se materializa a interlocução entre os sujeitos na cena analítica. Ao se propor delinear a noção de sujeito na Psicanálise, o autor salienta que este está fundado em uma ideia de descentramento polivalente. Tal constatação decorre da importante referência ao fato de que

o homem não seria dono da própria casa, marca da ferida narcísica proposta por Freud, e abre para a reflexão a respeito de modalidades de descentramento distintas. Birman (1997) pontua que se deve considerar pelo menos três descentramentos sustentados em diferentes suportes na relação com o sujeito, mesmo considerando que esses diferentes registros não são incompatíveis entre si. As duas primeiras modalidades estão inseridas no que tange ao campo da representação: o descentramento da consciência para o inconsciente e o descentramento do eu para o outro. Ambas, segundo o autor, estão atravessadas pelas primeiras fases da obra freudiana, inauguradas com o texto Projeto para uma Psicologia Científica (Freud, 1895/1989), passando pela Interpretação dos Sonhos (Freud, 1900/1989) até os textos da Metapsicologia de 1915.

Na primeira concepção, *o descentramento da consciência para o inconsciente*, tem-se a ideia de um *sujeito de inconsciente*, dependente das modalidades de inscrição de seu encontro com o semelhante. São consideradas, nesta acepção, as modalidades relativas à constituição do psiquismo, da sexualidade e à forma como se dão as marcas, inscrições e registros psíquicos. De acordo com Birman (1997), é nesse cenário, no qual se presentifica o deslocamento do ser psíquico do campo da consciência para o registro do inconsciente, que se consolida a contribuição freudiana magistral. Assim, nessa proposta, as representações inconscientes poderiam ser investidas economicamente e, dessa forma, teriam acesso à consciência por meio da motilidade.

Aqui se evidencia, portanto, a inovação freudiana de que o psiquismo não se restringia ao registro da consciência. O trabalho clínico com a histeria desde o início da obra possibilitou um espaço experimental no qual se evidenciava um sujeito impossibilitado de agir como unidade consciente, estando impedido de realizar certas ações nas suas relações. Sendo assim, para a Psicanálise o inconsciente definiria o ser do psiquismo (Birman, 1997). Nessa direção,

cabe salientar que o inconsciente não é a inconsciência, ou seja, não se trata de uma vivência paralela à consciência.

Esse primeiro descentramento, segundo Birman (1997), está relacionado diretamente ao texto “A Interpretação dos sonhos”, no qual Freud (1900/1989) apresenta, no primoroso capítulo VII, sua primeira tópica psíquica, uma teoria topográfica que evidencia os diferentes níveis psíquicos. Já na Epígrafe, Freud (1900/1989) sinaliza qual seria o seu objetivo com tal texto, como se pode constatar em uma carta escrita à Fliess datada de 1927: enfatizar o desejo rejeitado (recalcado) pelas instâncias psíquicas superiores o qual agita o submundo psíquico. Tem-se, portanto, para além da estruturação psíquica em si, a marca da condição do desejo inconsciente, um desejo que se manifesta de diferentes formas buscando ser escutado. O editor inglês pontua que esse texto foi um dos dois livros (o outro foi os “Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade” de 1905) que Freud procurou manter, a medida do possível, sistematicamente atualizados. No prefácio à terceira edição, datada de 1911, Freud (1900/1989) escreve, claramente, o quanto o texto da Interpretação dos Sonhos sofreu o impacto do progresso do conhecimento psicanalítico, já que a própria teoria da sexualidade ainda não existia no momento da sua produção. Sendo assim, as proposições seguiram se complexizando, culminando em importantes formulações metapsicológicas apresentadas nos artigos de 1914 e 1915.

O segundo descentramento, o *descentramento do eu para o outro*, segundo Birman (1997), evidencia a decalagem na teoria freudiana entre a tópica inconsciente e a instância do eu. Nesse cenário, marca-se a importância central do texto “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1989), no qual efetivamente uma teoria do Eu passa a ser constituída. O conceito de narcisismo traz repercussões nas mais diferentes esferas do campo psicanalítico: altera a teoria das pulsões, abre espaço para a proposição da Segunda Tópica e contribui para proposição da teoria das identificações. No que se refere ao lugar do Eu na teoria freudiana,

Birman (1997) sinaliza a necessidade de localizá-lo, antes do tema do narcisismo, já no primeiro dualismo pulsional. Quando Freud (1905/1989) delineia que as pulsões sexuais estariam na oposição das pulsões autoconservativas, ou pulsões de Eu, o Eu estaria a serviço dos interesses vitais do organismo. Sobre estas considerações, Birman (1997) refere que, na concepção freudiana clássica, o processo civilizatório seria uma realização do Eu, construída à custa da sexualidade. No entanto, o autor pondera que essa oposição de polos é relativa, pois entende como possível ampliar o espaço de satisfação para o sexual sem que isso inviabilizasse a civilização. A proposta freudiana, pautada na histeria como consequência da repressão à sexualidade, indica inclusive, segundo o autor, a possibilidade de uma transformação da civilização pelo eu, sem que as novas exigências eróticas ameaçassem os valores sociais. Ainda no tempo do primeiro dualismo pulsional, tem-se que a proposição axial seria assegurar a hegemonia do Eu sobre a sexualidade. À medida que o Eu, em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1989), passa a ser marcado também pelas incidências do sexual, os valores da autonomia e da razão vinculadas a ele são definitivamente rompidas. Assim, o eu passa a ser uma instância psíquica erotizada e regida pelo Princípio do Prazer (Birman, 1997). Nessa nova configuração, o eu passa a fazer parte da balança energética libidinal, sendo a libido a única substância em causa, a única passível de ser incluída no campo do Eu e do objeto: libido do Eu e libido do objeto. A partir desses investimentos de prazer, seja no Eu, seja no objeto, as demandas de satisfação são alcançadas.

Birman (1997) salienta a existência de um paradoxo ao identificar que o objeto passa a admitir um duplo sentido: por um lado tem-se o objeto pulsional proposto desde o texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (Freud, 1905/1989), por outro o objeto é agora situado na oposição sujeito/objeto. Têm-se, dessa forma, dois sujeitos em relação, sujeitos que investem no outro como objeto e são objetos de investimento deste outro. Isso abre caminho para a alteridade e para os impasses da constituição desta. Além disso, o narcisismo põe em

pauta um tempo estruturante quando o corpo e o sujeito se constituem na relação com o outro, não existindo o um sem o outro. Freud (1914/1989) refere que uma unidade como o Eu não poderia existir desde o início, sendo necessário que uma nova ação psíquica seja somada ao autoerotismo para que o eu pudesse surgir. Birman (1997) propõe, sobre isso, que pela antecipação do outro, a partir dos investimentos das figuras parentais sobre a criança, é que o Eu poderia emergir. Tem-se aí o que Freud (1914/1989) denominou como um tempo de “Sua Majestade o Bebê”, tempo de um sentimento de completude, no qual se faz presente a instância do Eu Ideal e a vivência da díade mãe-bebê. É apenas no reconhecimento da falta, diante da experiência de castração na Conflitiva Edípica, é que uma nova instância o Ideal de Eu pode surgir. Nela estão marcados os projetos, planos, metas a serem atingidas na esperança de que um dia se retome novamente a sensação de completude um dia já experimentada. Birman (1997) sublinha a importância, nesse processo, da existência de duas modalidades conflitantes. Por um lado, tem-se uma posição autocentrada (Eu Ideal) e por outro uma posição descentrada (Ideal de Eu) atravessada pela alteridade. Mais adiante, relembra o autor, Freud acrescentará mais uma instância ao cenário: o Superego. Desta forma, abre-se espaço para o fundamental conceito de Identificação. A marca do outro é, portanto, indelével, já que o sujeito se constitui no e pelo outro. O eu seria, portanto, um conjunto de identificações, aquilo que surge das relações do corpo com o outro pela via das experiências de satisfação (Birman, 1997). É no texto “O Ego e o Id”, quando Freud (1923/1989) apresenta sua Segunda Tópica que fica ainda mais explicitada a formação do Eu pela via das identificações primárias. Nesse segundo descentramento, Birman (1997) propõe que está em jogo a oposição entre o amor de si e o amor de outro; eu ideal e ideal de eu; processos psíquicos narcísicos e alteritários.

Seguindo a explanação de Birman (1997), a terceira modalidade de descentramento vai da *consciência, do eu e do inconsciente para as pulsões*. Essa é, segundo o autor, uma inflexão crucial do discurso freudiano que coloca em primeiro plano o campo da pulsão. Esse

descentramento acarreta no deslocamento das formações psíquicas inseridas na representação para aquilo que está no exterior do psiquismo, a pulsão. Tem-se, portanto, que tanto “o inconsciente e o sujeito do inconsciente são destinos privilegiados de pulsões originariamente caóticas e irrepresentáveis” (Birman, 1997, p.36). Sendo assim, tanto o sujeito quanto as representações se constituem como destinos e não como origem das pulsões. Para dar conta disso, é inevitável desvincular, segundo o autor, a relação direta entre pulsão e representação, construção feita por Freud (1915/1989) no texto “As pulsões e seus destinos” e formalizada em “Além do Princípio do Prazer” (Freud, 1920/1989). Nesse cenário, o foco da pulsão sexual, regida pelo Princípio do Prazer, passa para a consideração sobre a força pulsional e a inscrição desta no mundo das representações por meio de seus representantes (representantes-representação e afeto). A pulsão de morte é, portanto, da ordem do irrepresentável e é uma conceituação precedida historicamente pela concepção da pulsão ser força e exigência de trabalho.

Frente a essas considerações, a fim de sustentar a proposta teórica da investigação realizada nesta Tese, reflete-se sobre o sujeito em cena nas expressões de automutilação. Considerando que os comportamentos autolesivos põem em xeque um dos princípios freudianos básicos, evitar a dor e obter prazer (Araújo et al., 2016), entende-se que a noção de sujeito, cujas práticas de automutilação se investigou, remete ao estudo da complexa dinâmica psíquica em pauta quando se trata de constatar o predomínio de importantes falhas na condição representacional. Está em cena, via práticas autolesivas, portanto, a concepção de um sujeito atravessado por pulsões e não por representações, tendo suas expressões fora do imperativo do prazer. Sendo assim, faz-se necessário resgatar elementos teóricos relativos ao percurso da constituição psíquica, que permitem constatar a instauração ou não de saídas psíquicas frente ao que invade o sujeito. Diante disso, é igualmente fundamental serem trabalhados temas

referentes ao segundo tempo da obra freudiana naquilo que está para além, ou aquém, do Princípio do Prazer.

### **O sujeito psíquico e a construção do universo representacional**

No *Projeto para uma Psicologia Científica*, Freud (1895/1989) já trazia elementos centrais para dar conta de uma metapsicologia que abarcasse a complexização do psiquismo e até mesmo o fracasso da tramitação psíquica a partir do ingresso de intensidades no aparelho. Birman (2014a), ao explorar o texto freudiano, assinala que já no primeiro capítulo desse importante trabalho, Freud propôs que o sujeito almejava, acima de tudo, se livrar totalmente das excitações. O esforço para alcançar essa condição surge, na obra freudiana, sob a denominação de Princípio de Inércia. Depois, foram apontadas as necessidades de reformulação deste primeiro princípio, na medida em que reduzir a tensão a zero seria equivalente a morte. Assim, Freud (1895/1989) propôs o Princípio de Constância e o Princípio do Prazer como marcadores do imperativo de vida. No entanto, Birman (2014a) pontua que esse imperativo é novamente posto em xeque com o enunciado da pulsão de morte em 1920.

Diante da constatação do psiquismo como um campo de excitações, segundo Birman (2014a), foi edificada uma concepção freudiana de aparelho psíquico com a função de garantir o domínio das representações pulsionais. Birman (2014a) salienta não ser a insuficiência vital que convoca à complexização do aparelho psíquico, mas sim, as excitações pulsionais. O autor explica isso, pelo fato de que as excitações não poderiam ser descarregadas facilmente, nem mesmo eliminadas pela “ação reflexa; seriam necessárias novas operações para regular a perturbação homeostática que aquelas efetivamente produziriam” (Birman, 2014a, p.91).

Desde o Projeto, Freud (1895/1989) sinaliza que a estruturação psíquica está sustentada naquilo que é vivenciado, em especial no encontro com o objeto primário. A partir das considerações freudianas sabe-se que a constituição do aparelho psíquico, marcada pela

qualidade do encontro inicial, irá promover os recursos com a quais o sujeito contará na captura das intensidades que ingressam no seu psiquismo. Com isso, viabiliza-se, ou não, a sua complexização no campo representacional. Logo, as experiências no campo intersubjetivo têm importância essencial na condição que o aparelho psíquico irá dispor para transformar as intensidades que ingressam como estímulo, e na sequência como marca, como traço e, por fim, como uma representação.

Garcia-Roza (2004) destaca que Freud, ao escrever a Carta 52, construiu uma ponte entre os textos do Projeto (Freud, 1894/1989) e o da Interpretação dos Sonhos (Freud, 1900/1989), a partir da transição de um modelo de psiquismo isomórfico para um modelo abstrato. Segundo Macedo, Werlang e Dockhorn (2008), a grande importância dessa carta está no fato de que, nela, Freud apresenta uma proposta de mecanismo psíquico construído por sucessivas retranscrições. Dessa forma, os traços de memória seriam rearranjados de tempos em tempos, acarretando em diferentes modos de ordenamento das representações, caracterizando, assim, uma memória que se desdobra em vários tempos e que está suscetível a novas articulações. De forma sintética, a memória seria formada por um conjunto de impressões que são inscritas como traços de memória e que em conjunto forma um signo, patrimônio da memória (Macedo, Werlang & Dockhorn, 2008).

Em 1920, com a proposição da pulsão de morte, Freud (1920/1989) descreve um cenário que está *aquém* do Princípio do Prazer. Apesar de o autor intitular o texto como *Além do Princípio do Prazer*, fica possível concluir que, de acordo aos pressupostos do *Projeto de 1895*, esse princípio não rege o psiquismo desde o início da vida, visto que no primeiro momento a pulsão é tendente à descarga. Seguindo essa linha de pensamento, ratifica-se o papel fundamental do outro na constituição do sujeito, uma vez que esse outro é quem vai possibilitar a inscrição de marcas psíquicas de satisfação que serão buscadas posteriormente. No contrário disso, quando estão presentes elementos que acarretam a impossibilidade de metabolização

psíquica, considera-se que eles adquirem um caráter traumático, distante das produções do universo representacional. Knobloch (1998) contribui com esta temática ao afirmar que o “trauma será entendido como a destruição do dispositivo protetor pelas excitações afluentes, será a ruptura nos limites do organismo” (p. 41). Assim, o traumatismo ocorre quando o aparelho não consegue dar conta dessas excitações por não ter mobilizado energia suficiente para estabelecer o contrainvestimento. Para a autora, o trauma “não coincide mais com o recalco, mas será o que não pôde entrar no psiquismo inconsciente por ausência de ligação, devido à ação da pulsão de morte” (p. 41).

Apresenta-se, portanto, a partir do texto freudiano de 1920, um novo e importante desenvolvimento teórico sobre o circuito pulsional. O acréscimo que Freud (1920/1989) fez ao afirmar a existência de impressões que não são inscritas, na ocasião de seu ingresso, oferece o aporte para a leitura do trâmite de elementos que estão além do princípio do prazer. Neles, a condição de excesso configura uma situação de invasão de intensidades, a qual impõe ao psiquismo um modelo de funcionamento regido pela compulsão à repetição.

Nesse cenário, Macedo, Werlang e Dockhorn (2008) tecem considerações a respeito de efeitos no psiquismo ao ser invadido por intensidades e estar acometido pela impossibilidade de representação. As autoras salientam a importância de se pensar nos impactos que um montante de intensidade não representada acarretará na clínica, uma vez que aquilo que escapa ao campo simbólico segue tendo um caráter ativo na vida psíquica, explicitando, desta forma, a condição demoníaca da pulsão de morte.

O segundo tempo da obra freudiana oferece sustentação metapsicológica para a reflexão sobre padecimentos próprios da contemporaneidade. A fim de delinear as coordenadas do mal-estar contemporâneo, Birman (2014b) propõe três formas de inscrição da dor como mal-estar: no corpo, no ato e em intensidade, sendo que a articulação entre os diferentes registros se dá pelo excesso. A intensidade excessiva invade e se apresenta como afetação e se expressa, num

segundo momento, como sentimento. Birman (2014b, p. 114) salienta que, nas subjetividades contemporâneas, “os limiares de irrupção e de falta de controle da vontade diminuiram sensivelmente nas individualidades, que ficaram, então, cada vez mais assujeitadas e à deriva das imposições do excesso”. Tal condição acarreta, segundo o autor, em um psiquismo sem condições de regular esse excesso que se presentifica psiquicamente de forma incoercível. No âmbito da ação e da compulsão, Birman (2014b) pontua a toxicomania como um dos flagelos da atualidade e alerta para a problematização da crescente violência e irritabilidade que se fazem presentes, cada vez mais, na vida do sujeito contemporâneo. Por fim, é no corpo que Birman (2014b) circunscreve o registro antropológico mais eminente, no qual se enuncia o mal-estar. Ao mesmo tempo em que, aparentemente, a busca pela saúde é constante e o corpo é o nosso bem supremo, percebe-se um corpo que não consegue suprir os ideais de *performance*, de juventude, de beleza e, até mesmo, os referentes à própria saúde. O autor marca o frequente estresse do sujeito contemporâneo, produzido e produtor de padecimentos, tais como a síndrome de fadiga crônica e o pânico.

Nessa direção, retoma-se o conceito freudiano de Neurose de Angústia mediante o qual já se anunciavam fragilidades nas formações simbólicas e que permitem uma articulação com situações da clínica atual que desvelam a (im)possibilidade do registro da pulsão no universo representacional. A partir disso, o trauma se apresenta como condição inequívoca, que frente ao excesso, deixa o psiquismo paralisado (Birman, 2014b). O registro no corpo denuncia, para Birman (2014b, p.75), “uma falha crucial no mecanismo da angústia-sinal no psiquismo e a fragilidade simbólica na antecipação do perigo”.

Diante de especificidades que marcam os padecimentos que tem no registro do corpo o destino de intensidades, concorda-se com Fernandes (2006) ao salientar que o discurso psicanalítico se instaura diferente do discurso médico, resultando, assim, em outra metodologia e em outra clínica. Se, na clínica médica, o médico oferece um nome e um tratamento

protocolar para suprir a demanda da consulta, na clínica analítica, a sustentação da demanda é o motor do trabalho, mesmo que muitos dos pacientes cheguem buscando as mesmas explicações para seus sofrimentos e sintomas em um discurso inteligível a eles. É pela demanda que se desdobrará o material psíquico e que se construirão elos entre história passada e atual, tendo na novidade da repetição, via transferência, a produção de novas histórias (Fernandes, 2006).

A partir da caracterização das manifestações psicopatológicas atuais, Silva e Macedo (2018) destacam a contribuição da Psicanálise em fomentar modalidades de escuta e intervenção, sustentadas no exercício de sensibilidade e de ética. Identifica-se e se justifica a preocupação com a relevante busca de subsídios na metapsicologia a fim de que, efetivamente, se possa ver, em ação, uma Psicanálise contemporânea que abriga a inegável complexidade dos padecimentos psíquicos. Assim, torna-se fundamental um olhar acurado sobre os diferentes destinos que as intensidades contemporâneas tomam, entre eles a automutilação, sendo notável e indiscutível o lugar central que o corpo ocupa nesse cenário.

## **Método**

Esta é uma investigação de cunho qualitativo. Por meio do método psicanalítico, pautado no potencial do campo transferencial, este estudo realizou uma série de quatro entrevistas abertas com três participantes do sexo feminino que apresentaram práticas de automutilação. As entrevistas tiveram duração aproximada de 1 hora cada e foram transcritas para posterior análise.

Luana tem 21 anos. Aos 12 anos, mudou-se para outro Estado e voltou para o Rio Grande do Sul quando seus pais se separaram, sendo que seu pai segue morando neste outro local. Atualmente, trabalha em um negócio da mãe, mas mantém com ela uma relação muito distante. Luana tem uma história marcada por inúmeras situações de violência em especial

vindas do pai. Segundo a participante, ele não gosta dela e tudo que ela faz é entendido como afronta a ele. Apanhava das mais diferentes formas desde vara, chinelo e cinta. Por vezes, se percebe agressiva como ele, mas não bateu em outras pessoas. A participante conta que sempre teve relações amorosas conturbadas e identifica, inclusive, que um dos ex-namorados a obrigou a ter relações sexuais, vivência que caracteriza como estupro. Luana tem mais três irmãos, dois homens gêmeos, que moram com o pai, e uma irmã que mora em outro Estado. Com ela, Luana diz ter sua relação mais próxima, até mesmo por identificar que ela também apresenta fragilidades emocionais importantes. A participante teve, ainda, outra situação abusiva na qual seu tio mostrou vídeo pornográfico para ela quando criança. Sobre as práticas de automutilação, Luana diz que eram feitas frequentemente com Gilete e que estavam relacionadas às brigas com o pai. Além dos cortes, Luana socava com frequência a parede e diz ainda sentir vontade de se bater, mas que hoje acaba mais se xingando. Seu corpo acaba sendo palco, também, de outras expressões, seja com uso de *Piercing*, tintas chamativas no cabelo e uma série de tatuagens. Buscou atendimento psicológico, em função de crises de ansiedade que passou a ter em especial nas aulas da Faculdade. O Serviço no qual procurou atendimento tinha parceria estabelecida com a pesquisadora desta Tese, motivo pelo qual a participante foi contatada (Anexo VII).

Gabriela tem 29 anos e, além das práticas de automutilação, também relata duas situações graves de ideação suicida, as quais a participante nomeia como tentativas. Relata uma vivência de abuso sexual, na qual o abusador era seu tio avô. Também conta que a sua família tem um ambiente de grande agressividade, em especial, vinda de sua irmã mais velha. Gabriela tem também um irmão que, apesar de ser agressivo em certos momentos, é bem mais submisso ao pai diferente da irmã. Entende que a mãe não é muito afetiva em função da própria criação, já que sua avó teve outro filho com deficiência, o que fez com que ela dirigisse suas atenções para ele, esquecendo-se da outra filha. Gabriela tem dois cursos superiores e já está fazendo

doutorado. Tem uma relação, que entende ser o seu grande suporte, com Carlos, com o qual se casou durante o processo de entrevistas. Gabriela fala, ainda, sobre situações de *bulling*, manifestações bulímicas, hábito de roer as unhas, de se beliscar até ficar roxa, além de apresentar herpes quando estressada (Anexo VIII).

Kelly, 24 anos, traz como grande experiência traumática uma série de abusos sexuais vividos desde os sete anos até por volta dos 12 anos. O abusador era um vizinho e amigo íntimo da família, motivo pelo qual foi convidado como padrinho de Kelly. Mesmo que o ambiente familiar seja nomeado pela participante como muito bom, para além do não olhar parental sobre o longo período no qual foi abusada, aparecem situações intensas e tensas relacionadas ao alcoolismo do pai. Inicialmente, esse foi considerado por Kelly o motivo de suas práticas de automutilação, as quais eram feitas com objetos cortantes ou com as próprias unhas. O pai teve muitas doenças, inclusive cirrose, e acabou falecendo em função de um câncer, experiência, esta, que foi arrasadora para a participante. Kelly conta, também, que um ex-namorado, bastante violento e ciumento, tentou matá-la com uma faca em dois momentos, depois que a participante terminou o relacionamento. Quando o antigo abusador voltou a morar na casa ao lado de Kelly, a participante tentou o suicídio ingerindo uma grande quantidade de medicamento para cães. Hoje, Kelly buscou atendimento e tem uma relação estável com Rafael com quem sente que pode contar de uma forma mais saudável. Com ele e mais um amigo, Kelly abrirá um negócio próprio, onde trabalhará como doceira, prática que Kelly já realizava e gostava muito (Anexo IX).

Após as entrevistas, a análise dos dados se sustentou no método psicanalítico. Figueiredo e Minerbo (2006) salientam que o método psicanalítico é um método de profundidade, o qual não se propõe descobrir relações de causa e efeito e, portanto, as proposições não podem ser transpostas de um campo para outro. Sendo assim, buscou-se explorar e compreender, por meio da escuta das narrativas das participantes e do recurso a

aportes metapsicológicos, os complexos meandros psíquicos que adentram o espaço de estudo sobre o fenômeno da automutilação. Buscou-se dar espaço e lançar luz à complexidade inerente às ações que têm no dano ao próprio corpo, por vezes, a única forma de denúncia de uma avassaladora dor psíquica.

### **Discussão – a tessituras da teoria com a singularidade das histórias de vida**

Não é ao acaso que Luana, Gabriela e Kelly apresentam-se, à pesquisadora, a partir da narrativa de experiências abusivas que já evidenciavam um cenário de intensidades traumáticas a se desvelar. Luana traz as frequentes e intensas brigas entre os pais no período anterior à separação. Além disso, conta sobre a vivência na qual seu tio lhe mostrou, quando de seus 10 anos de idade, um vídeo pornô: *“Ficava com o meu tio, ele ficava trabalhando no quarto e eu ficava, sei lá, vendo meu primo jogar de tarde. Teve um dia que ele me chamou no quarto pra ver um negócio. (...) Ele me mostrou vídeo pornô, pela primeira vez eu tinha visto um vídeo pornô. Eu não contei nunca isso pra ninguém, eu fui contar acho que esse ano pra minha mãe a situação”*. Seguindo sua associação, conta sobre o estupro sofrido, no qual um ex-namorado a forçou a ter relações sexuais, antes mesmo de Luana ter perdido a virgindade.

O abuso sexual também é a experiência de violência que inaugura o discurso de Gabriela: *“Tinha sete pra oito anos. Ele (tio avô) me pegou... Eu queria pegar um abacate na árvore e aí ele me pegou por baixo e ficou passando a mão na minha vagina enquanto ele me levantava. Isso pra mim foi muito marcante, só que a infância inteira eu tentei reprimir. Apesar de me incomodar muito, eu reprimia. Eu não contei pros meus pais, na época, porque eu acreditava que a culpa era minha, que era o meu corpo. É muito engraçado porque quando aconteceu, eu lembro que foi num domingo, foi na casa da minha vó, meus pais não estavam junto, eu me deitei com a minha vó e eu me escondi embaixo das cobertas (...), e na minha*

*cabeça passou tudo “não vão acreditar em mim, a culpa é do meu corpo, eu sou pequena e por que que isso aconteceu?”.*

Na mesma linha de relato de intensas experiências, Kelly inicia sua apresentação, elegendo a situação que lhe parecia ser a mais marcante em sua vida, pela intensidade traumática nela presente e considerando as tantas outras violências dela decorrentes. Buscou atendimento, no mesmo Serviço Psicológico que Luana, encaminhada pela Delegacia da Mulher em função de sua denúncia de abuso sexual na infância, perpetrado pelo seu padrinho, amigo e vizinho da família. Kelly conta que os abusos iniciaram em torno de seus sete anos de idade, persistindo até os 12 anos. Outras meninas também foram abusadas por este homem, incluindo primas, uma irmã e outras vizinhas. Segundo ela, sua família não sabia desses episódios até o final do ano passado, quando Kelly tentou o suicídio.

Ao abrir espaço para as narrativas das participantes, é a intensidade mortífera que vem à tona. Apresentam-se na intensidade de dor que as atordoa e parece dar-lhes uma identidade predominante. Compreende-se que a intensidade desses elementos adquiriu um estatuto traumático ao psiquismo, ou seja, não tiveram possibilidade de mediação psíquica. Frente a isso, tais vivências provocam, no caso das participantes desse estudo, importantes descargas direcionadas via dano ao próprio corpo, denunciando a força do que escapa ao escopo representacional. Sem perceberem, as participantes, ao serem convocadas a falar sobre o que as acomete no corpo, via automutilação, trazem narrativas sobre o efetivamente experienciado no campo do traumático e cujas intensidades inundam seu psiquismo.

Sobre as experiências traumáticas, Antonello (2016) pontua que elas acarretam a impossibilidade ao sujeito de traduzir em palavras o que carrega impresso em seu corpo. Tem-se aí um trabalho exaustivo, para encontrar a melhor palavra, a melhor frase, a melhor descrição da cor daquilo que continua ecoando. Mesmo assim, o autor pondera que nunca se recobrirá o real vivido. Evidencia-se uma impossibilidade do trabalho de ligação psíquica que confere, ao

sujeito, um aprisionamento em impressões de percepção, sem mobilidade, congeladas no corpo das participantes.

Nesta experiência de pesquisa, constataram-se narrativas permeadas de encontros, ao longo da vida, nos quais o vivido no campo do excesso não encontrava deslizamento simbólico, não alcançava uma condição representacional. Suas narrativas davam testemunhos de um funcionamento decorrente das condições de um psiquismo frágil, com poucos recursos, invadido por intensidades do campo do irrepresentável, fadadas à repetição do mesmo. Por não estarem no universo das representações-coisa, essas intensidades ficam aquém da condição de um trabalho psíquico com acesso aos recursos decorrentes da capacidade de condensar e de deslocar, a qual retrata a riqueza do processo primário, no sentido da complexização (Freud, 1915/2006). A criança, tendo um psiquismo em primeiros tempos de constituição, evidencia, via brincadeira, aquilo que é da ordem da representação-coisa, a palavra ainda está coisificada. Ela tem a palavra enquanto som enunciado, mas não tem o deslizamento semântico da palavra, aquilo que é próprio do simbólico que vai se constituindo. O simbólico seria o encontro da palavra com a coisa e o seu deslizamento. A palavra da criança ainda está adquirindo a possibilidade de se ligar à coisa e assim, passar a estar dotada da condição simbólica. No entanto, o que fica marcado nos discursos de Luana, Gabriela e Kelly é ainda anterior, é o predomínio de uma palavra crua, uma palavra inundada por intensidades que as impedem de alcançar o estatuto simbólico.

Sendo assim, delineiam-se, nas associações das participantes, alguns elementos que ilustram esse excesso. No caso de Gabriela, a palavra “repressão” se destaca visivelmente. Mesmo que ela não tenha presente todo o alcance desta expressão, marca-se com ela justamente aquilo que não pode estar no campo do recaiado e precisa ser continuamente reprimido. No caso de Luana, a “palavra crua” se dá nos risos frente à narrativa do que não é engraçado, mas

sim trágico e, nas entrevistas de Kelly, o choro contínuo e intenso contam, igualmente, de um transbordamento que não tramita como palavra carregada de significados.

Diante disso, cabe o questionamento sobre as possibilidades de transformar o experienciado no campo do excesso em representação, para que venha a tramitar psiquicamente, encontrando alternativas de expressão que libertem o sujeito do custo de atos regidos pelo não representado. Como tornar a intensidade daquilo que invade em algo passível de metabolização? As narrativas das participantes remetem a vivacidade da experiência traumática, algo que denuncia que, mesmo não estando na condição de representação psíquica, encontra-se no campo da impressão. Antonello (2012), ao trabalhar com memórias que estão para além do campo da representação, salienta que a representação não é a única forma de expressão psíquica. Frente a isso, o autor retoma a diferença entre traço e marcas proposta por Freud desde a Carta 52, na qual estão em questão diferentes impressões psíquicas que estarão atreladas à capacidade egoica de dominar, ou não, a quantidade de excitação. Se, por um lado, o traço está inscrito como representação constituindo uma impressão passível de ser ativada pela lembrança, a impressão como marca não possui tal condição. Seja pela via do que Freud (1895/1989) propôs na experiência de dor, seja pela via do conceito de compulsão à repetição (Freud, 1920/1989) denuncia-se, aqui, aquilo que escapa a capacidade do sujeito metabolizar psiquicamente, levando a um transbordamento descarregado no corpo. Ao encontro disso, Fortes (2012) sinaliza que para lidar com as intensidades, sendo elas incontornáveis, seriam exigidos destinos no registro da representação.

Tem-se, portanto, a inegável presença, na vida das participantes, de traumas precoces não passíveis de transcrição. É uma impressão sem transcrição, já que tem algo do traumático, da destrutividade da pulsão de morte, que não possibilita o trabalho de ligação. Inscreve-se pela via da impressão, mas não se transcreve como traço e representação. Essa última condição, poderia conferir-lhes a capacidade de metabolizar as experiências traumáticas.

Sem dúvida, as intensidades vão se desvelando encontro após encontro. Gabriela conta sobre a tumultuada e tensa relação com a irmã. *“Com a minha irmã, sempre foi muito agressiva a nossa relação. (...) Tipo a minha irmã batia na minha mãe quando meu pai não tava em casa e aí a gente (ela e o irmão) acabava brigando com ela, então sempre foi muita agressividade. Minha família sempre foi muito amorosa, mas em função da minha irmã sempre foi tudo muito agressivo. Uma vez a gente brigou, ela tinha recém operado o nariz, eu lembro que a gente tava brigando, brigando feio, e ela me deu um chute aqui assim (demonstra) com um salto. E uma vez ela foi brigar com a minha mãe e o meu irmão foi defender e ela deu um soco na nuca do meu irmão que ficou marcado, assim, durante semanas”*. A ambiguidade na fala da participante denuncia uma impossibilidade de qualificar aquilo que estava presente em sua família que, apesar de nomeada como amorosa, é explicitamente marcada por um cotidiano de inúmeras situações que revelam um cenário um tanto diferente.

Kelly, igualmente, narra inúmeras situações nas quais a intensidade traumática e seus desdobramentos a invadem. A narrativa vai desde os abusos sexuais sofridos e o alcoolismo do pai, até um antigo relacionamento no qual esteve, novamente, diante de um sério risco de vida: *“Eu terminei com ele (ex-namorado). (...) Eu aproveitei uma vez que ele foi viajar, e por mensagem eu falei pra ele que eu não queria mais. (...) Ele falou um monte de coisa, mas eu achei “ele tá longe, tá tranquilo pra mim”. Mas aí, acho que um dia depois disso, ele veio embora atrás de mim. Ele foi até o meu trabalho com um buquê, pra eu ficar com ele, só que eu não quis. (...) Depois eu fui pra casa da minha irmã. (...) Ele foi lá e eu vi que ele tava com uma faca, e a minha sobrinha tava em casa (...). Aí nisso eu tive a coragem de levar ele até em casa e no meio do caminho ele tentou me esfaquear, mas eu consegui tirar dele, empurrar ele e fiz entrar em casa. Daí eu menti, eu disse “fica aí e depois eu venho aqui”, daí eu fui pra casa. (...) (Ele foi atrás, com o primo). Quando o primo dele foi embora e foi aí que ele foi pra cozinha da minha casa e pegou a faca. Foram várias vezes, várias tentativas, ele botava a faca*

*perto de mim, eu segurava e a faca se quebrava... eu não sei, é Deus, não sei. (...) não sei, ele tava imaginando coisa, vendo coisa, dizendo que tinha que me matar (...). Aí teve uma hora que ele pegou um espeto e veio pra cima de mim, nisso eu fiquei segurando a ponta do espeto em cima de mim e consegui jogar ele pra longe. Ele fingiu que desmaiou, que passou mal, não sei, aí nisso eu mandei ele embora".* Muitas das relações de Kelly estavam atravessadas por acontecimentos traumáticos com os quais a jovem se via convocada a lidar de forma solitária. Buscando forças e saídas que na narrativa beiram algo "mágico", como as facas que quebravam em sua mão, fica evidente sua condição de desamparo. Preocupa-se que a sobrinha estava ali no momento no qual o ex-namorado chega, mas ninguém estava ali para olhar por ela. Até mesmo os pais do ex-namorado recorrem a ela para ajudar a interná-lo.

A violência e a indiferença parental explicitam o cenário no qual Luana está inserida. A jovem traz inúmeras situações nas quais o pai, deliberadamente, se mostrava agressivo com ela, fazendo com que pensasse que ele fazia isso "simplesmente por ser eu". As "brincadeiras" hostis, os castigos e submetimentos eram constantes: "*O pai sempre foi assim muito implicante comigo. Eu sempre quis estar com os meus amigos lá no Paraná<sup>7</sup>, lá eu tive amigos, eu tive mais amigos do que aqui. (...) Eu desenvolvi muito dessas amizades, eu queria ir no parque, queria ir na casa dos meus amigos e ele era contra. (...) Teve um dia que foi engraçado, eu tinha aula três dias da semana em turno integral, que eu ficava até as cinco da tarde. Eu peguei o ônibus errado, porque o itinerário da linha tinha mudado, mas o nome não. Eu peguei o ônibus e fui parar muito longe de casa. E daí, eu liguei pra ele apavorada, por estar em um lugar que eu não conhecia e pela reação dele, e a primeira coisa que ele falou pra mim foi que eu tinha pego carona com um macho, que ele me deixou ali e por isso que eu tinha me atrasado. A primeira coisa que ele me falou, ele não falou nada tipo "ah, tu é uma bocó mesmo, pegou o ônibus errado", não, até hoje acho que ele acha que eu peguei uma carona com um cara.*

---

<sup>7</sup> Local alterado para garantir as condições de sigilo.

*Daí ele foi me buscar (...) e ele me aplicou um castigo, que era me ajoelhar em tampinha de cerveja, aquelas tampinhas horríveis. Ele disse que eu tinha que ficar o tempo que eu me atrasei, eu me atrasei uma hora pra chegar em casa com o total dele me buscando. Ele queria que eu fizesse uma hora ajoelhada nas tampinhas. Aí eu fiquei, no primeiro dia, eu fiquei dez minutos, e meu joelho já começou a doer, começava a afundar porque eu era pesada. Daí a minha mãe entrevistou, disse que não tava certo, daí ele deixou eu fazer em vários dias, dez minutos por dia”.*

Nessa fala, tem-se o exemplo de situações que Luana trazia como engraçadas, mas que diziam mais de uma tragédia. A compreensão da hostilidade paterna como brincadeiras tenta velar o excesso presente. Ela tateia respostas paternas que poderiam configurar uma brincadeira, tal como “*ah, tu é uma bocó mesmo, pegou o ônibus errado*”, mas de fato se depara com o não acolhimento e a desconfiança por parte dele. Mesmo a intervenção da mãe, que é contada como uma “negociação” para protegê-la, na verdade mantém a violência operando, agora em “parcelas” diárias de submetimento. O efeito destas e de outras vivências, que reproduzem o maltrato e a hostilidade, faz com que as palavras mais presentes na narrativa de Luana sejam os desdobramentos da palavra solidão: ser solitária, sozinha, se sentir excluída. “*Outra coisa importante que eu tinha que falar é que esse sentimento de não pertencer a nenhum grupo, ainda se mantém. Eu posso ter encontrado pessoas muito legais na faculdade, mas eu não me sinto pertencente a nenhum grupo. Então, se tu me ver na Universidade andando, tu vai ver eu andando sozinha, tu vai ver eu fazendo os trabalhos sozinha. A maioria das coisas eu que vou atrás das pessoas pra tipo ‘ah, tu quer fazer o trabalho comigo? Afinal é em trio, ou em dupla’ (...). Eu não me sinto confortável com as outras pessoas e elas meio que se afastam. Eu não sei se eu provoco isso nas pessoas*”. A dúvida de Luana sobre o seu efeito no outro reproduz aquilo que ficou sem sentido sobre o seu efeito sobre as figuras parentais. Ao se responsabilizar por aquilo que afastaria o outro, a participante protege a

percepção da falha parental e acaba por se identificar com a hostilidade alheia. Assim, fica atualizada a impossibilidade, via excesso, de estar com o outro, o que a confronta com o que adentra o campo alteritário.

Gabriela também tem, em sua narrativa, repetidas vivências de um excesso que atualiza, na força de atos, o que ficou prisioneiro da impossibilidade de historização. Trata-se de uma história vivida, mas com precariedade no processo representação interna. *“O onze de setembro, eu sou professora de História, toda vez que eu vou dar aula disso me mexe, porque eu lembro que nesse dia eu cheguei em casa e a minha irmã tava batendo na minha mãe e eu tive que separar as duas e sobrou pra mim. Eu lembro nitidamente da porta da minha casa aberta e a minha mãe saindo pra falar com o meu pai, porque meu pai não tava em casa, ele tava trabalhando, porque a minha irmã tinha feito isso com ela. E a minha irmã, na cabeça dela, isso nunca aconteceu, e foi uma situação de violência extrema. E aí quando o meu pai chegava em casa, o pai tentava apaziguar. Ele não conseguia controlar minha irmã, então quem é que ele controlava? Eu, a minha mãe e o meu irmão”*. Não é à toa que, ao historizar a ocorrência de uma violência extrema ocorrida no mundo, surjam associações de violências outras que lhe provocaram o mesmo atordoamento. A profissão de historiadora lhe dá recursos para contar a tragédia histórica do 11 de setembro, mas lhe faltam os recursos para compreender o que “sobra” para ela, a mãe e o irmão quando o pai não consegue conter a fúria da filha. São incipientes suas estratégias de dar outro destino às próprias memórias de uma violência que estava sempre à espreita e sem contenção nos adultos de sua história. O terrorismo do 11 de setembro atualiza e a faz de novo entrar em contato com o terrífico desamparo infantil. Busca, nas histórias, condições para dar conta da sua própria história. *“A minha mãe me levava na feira do livro todo ano e me deixava escolher livros e eu tenho os livros até hoje. Eu sou muito apegada à memória, sendo historiadora”*.

Sabe-se da relevância, para o processo de constituição psíquica, das experiências no campo intersubjetivo. Sendo assim, cabe retomar importante diferença entre a verdade material, verdade histórico vivencial e realidade psíquica. Hornstein (2013) propõe que a verdade histórico-vivencial se refere à apropriação do sujeito da realidade material, implicando na presença do fantasmático e do interpretativo. Sendo assim, a verdade histórico-vivencial diz respeito a acontecimentos que o psiquismo vai metabolizar e interpretar. Ao reconhecer uma dimensão ativa da fantasia, Freud convoca, segundo o autor, a uma ampliação da psique, já não mais entendida como um reflexo da realidade objetiva. Por outro lado, Hornstein (2013) salienta que há casos nos quais a realidade material se apresenta sem mediação pela realidade psíquica, casos que marcam a existência de importantes intensidades traumáticas na vida de um sujeito. Portanto, reflete-se, nesta situação, sobre as implicações de um desamparo que extrapola a condição daquilo que seria inerente à condição humana. Trata-se, assim, do predomínio de experiências traumáticas com intensos e nocivos efeitos ao psiquismo. As diferentes situações abusivas da vida de Kelly, o não acolhimento e as violências da vida de Luana e de Gabriela explicitam uma história-material que não pode ser mediada pela realidade psíquica justamente pela precariedade representacional presente.

Desdobra-se, desses elementos do campo do traumático, uma segunda reflexão: com quais recursos psíquicos contavam essas participantes para fazer tramitar o excesso daquilo que experienciavam e tentar construir saídas para a angústia? Aos poucos, Luana, Kelly e Gabriela vão abrindo espaço para a narrativa sobre um campo no qual há evidente predomínio da precariedade psíquica. Revelam-se os danos ao sujeito frente à impossibilidade de dispor de um psiquismo funcionando em uma modalidade que leve em conta os recursos e benefícios psíquicos decorrentes da complexidade da operação dos diferentes registros do processo primário, processo secundário, princípio do prazer, princípio de realidade. Destaca-se, assim, um aparelho psíquico no qual não impera o inconsciente recalçado fundado pelo recalque

originário e cujas expressões aludem à vigência de recursos de representação e simbolização. Sobressai-se, portanto, no tema investigado nessa tese, o predomínio e o aprisionamento a poucos recursos típicos de um tempo anterior a constituição de um psiquismo sofisticado, que segue a lógica do desejo e da representação, e é atravessado por experiências que possibilitam a construção de complexos recursos.

Na ausência desta complexização psíquica, outras tentativas incipientes de proteção vão sendo, pouco a pouco, explicitadas. Gabriela se lembra de outros atos contra si mesma ao cometer um ato falho no qual nomeia a entrevista de pesquisa como ‘sessão’: *“Foi na sessão, falando contigo, que eu me lembrei que eu me beliscava e me machucava, eu não me lembrava disso. Isso é uma coisa que eu sinto as vezes, eu vivi certas coisas e eu tento apagar elas, eu tento fingir que elas não aconteceram, porque talvez fingir que elas não aconteceram seja mais fácil pra eu lidar com elas. Aí ter lembrado, (...) aquilo ficou a semana inteira me martelando (...) eu não me lembrava que eu me dava beliscão de ficar roxo, de me apertar, de me dar soco quando eu ficava muito frustrada, mas tipo, dar soco assim na barriga inteira, dar soco nos braços. Eu às vezes quando eu to brava eu me dou um tapa na cabeça, mas ainda sim, tentava transformar aquela dor emocional numa dor física, pra tornar ela mais suportável”*. Ao ser convidada a pensar sobre isso, aparece a sensação de que se for emocional, o sofrimento não é legítimo. Gabriela segue o discurso procurando delinear o que seriam os fatos e como poderia dar uma condição mais “concreta” à dor que não consegue ligar com o vivido: *“Eu volto pra primeira coisa que eu te falei que eu continuo pensando nisso, até que ponto todas essas coisas são honestas, porque tudo passa por um filtro, até que ponto eu também me permito sentir as coisas. (...) O que que a gente faz num processo como esse que não rever os nossos filtros, botar os nossos filtros em cheque?”*

Sublinha-se que essa impossibilidade de legitimar o sofrimento diz da falta de nomeação da intensidade, naquilo que concede a ela um sentido. Não se trata dos filtros

próprios do recalçamento, daquilo se diferencia do que é da fantasia ou da realidade. A questão de Gabriela, que se faz presente na escuta das três narrativas aqui exploradas, é pôr em dúvida a própria percepção ao efetivamente experienciado.

Nessa direção, identifica-se pelas formas de expressão das participantes a impossibilidade do estabelecimento da ligação própria da pulsão sexual. Desde o Projeto para uma Psicologia Científica, Freud (1895/1989) refere a importância de um outro que seja promotor do apaziguamento de intensidades. Em 1905, com a proposição da Teoria do Apoio (Freud, 1905/1989), o autor clareia ainda mais a condição de que a origem da sexualidade estaria apoiada no cuidado autoconservativo oferecido pelo outro. Assim, o objeto primário investe no bebê, erogenizando-o e viabilizando a transição de um corpo biológico para um corpo erógeno. Quando Freud (1920/1989, 1923/1989) explora o segundo dualismo pulsional, tem-se um importante aprofundamento sobre isso. O autor explicita que, na constituição psíquica, de um primeiro tempo, no qual as pulsões estariam em estado desligado, se desdobraria, pela via da identificação primária, um momento no qual o sujeito vai enlaçando as intensidades, ligando-as a representações. Ao percorrer a narrativa das participantes, encontram-se significativos prejuízos nessas vias de erogenização. Luana, na alternância entre a casa da mãe e a casa do pai, encontra na última violência e submetimento e na primeira indiferença. *“A minha realidade era tipo uma menina que se sustenta, que vive basicamente sozinha, porque a minha mãe não, até hoje, ela não oferece muito apoio emocional, sabe? A gente não fica tempo junta, final de semana a gente não passa junta”*. O pai de Luana também a reprimou muito quando ela manifestou desejo de colocar *piercing* e interesse em fazer tatuagem, dizendo que *“isso não era coisa de gente direita, que só pessoa de má índole fazia”*. A jovem chegou a colocar *piercing* no mamilo, mas quando o pai descobriu ficou furioso, brigou com ela, agredindo-a, e a obrigou a tirar. Em relação às tatuagens, quando veio morar com a mãe, Luana, já com 18 anos, se tatuou pela primeira vez. *“Ele ainda, todas as vezes que*

*eu vou lá e ele vê elas, ele me reprova. Ele fala como se eu tivesse fazendo isso pra enfrentar ele, pra dizer “olha, não gosto de ti, não gosto das coisas que tu prega, então vou fazer isso pra te provocar”.* Por mais que Luana indique que isso não é verdade, o que persiste é o olhar do pai somente por vias distantes daquilo que é da ordem do amoroso. Quando questionada sobre a motivação para a escolha daquelas figuras, Luana diz *“Algumas tem significado, outras não. Tipo, essa tem significado, foi a última que eu fiz. O significado que eu dei pra ela, na verdade, é que eu e a minha irmã a gente é muito unida e a gente gosta de cactus. Eu acho os cactus muito interessantes, porque, ao mesmo tempo em que eles são resistentes, eles são muito frágeis: se tu põe muita água neles, eles morrem, se tu deixa eles sem água, eles morrem. Então eles são resistentes, mas são frágeis ao mesmo tempo. E como nós duas temos problemas em comum, assim, psicológicos, principalmente, a gente meio que se identifica com eles. Então eu fiz esse mais compridinho significando eu e esse mais pequenininho significando ela. Também é uma forma de apoiar ela nessa fase difícil dela e me apoiar, é tipo amor gravado na pele”.* Na ausência de cuidado pela via parental, Luana busca na relação com a irmã um mútuo movimento de amparo. Além disso, percebe-se que as tatuagens muito mais do que um sentido simbólico, dizem de uma inscrição na pele daquilo que não pode ser inscrito psiquicamente. Ao encontro disso, Maia (2003, p.65) refere que inúmeros relatos mostram, na clínica, que pessoas com práticas corporais, como *piercings*, tatuagens e escarificações, têm “sentimentos de autoproteção, de apropriação de uma identidade, de reapropriação do próprio corpo, de presença de um corpo que antes parecia não existir”. Tal condição, segundo a autora, revela aspectos primários da estruturação do psiquismo.

Gabriela vai desvelando, igualmente, um cenário instável e que a desvalorizava constantemente. Conta sobre a rigidez paterna com ela, sobre o fato de que não podia namorar, que foi proibida de fazer o curso que queria, e mais, que o pai acreditava não ser ela capaz de fazê-lo. *“Podia fazer (os cursos), que eram as duas coisas que a minha irmã tinha feito, e meu*

*irmão estava fazendo. (...) Entrei na faculdade, entrei com 17 e me formei com 21. Então eu me formei bem cedo. E nisso o pai foi vendo que eu gostava e tudo mais. Mas na época eu dizia 'vou fazer mestrado, vou fazer mestrado', e ele 'capaz que vai fazer mestrado, tu vai é trabalhar, não tem capacidade pra fazer mestrado'". A nomeação parental de incapacidade tem efeitos, igualmente danosos, quando relacionam Gabriela com a irmã. "Eu sempre apanhei muito da minha irmã mais velha e eu nunca pude revidar, porque nesse sentido os meus pais me reprimiam muito. Porque qualquer coisa, qualquer coisa, que eu saísse da linha meu pai e a minha mãe me diziam "tu tá agindo igual a tua irmã". E pra mim isso era o pavor da vida, porque eu não queria ser igual a ela, de jeito nenhum eu queria ser igual a ela". Mesmo que, nesses casos, ela fosse aproximada à irmã, os "privilégios" não acompanhavam essa aproximação, dando uma nítida sensação de não ter saída.*

Tanto Luana quanto Gabriela, ao contarem sobre sua história, narram uma luta constante para se reconhecerem em um lugar de valor. A baixa autoestima evidencia uma relação parental falha na sua função de narcizização. Freud (1914/1989), em "Sobre o Narcisismo: uma Introdução", refere que a subjetividade é uma criação narcísica do sujeito, sendo o narcisismo das figuras parentais que cria o narcisismo da criança. As participantes falam de encontros debilitados com suas figuras parentais. A história de Luana é marcada pela relação frágil com pais que parecem mais centrados em si, tendo dificuldades para abrir um espaço psíquico que acolha as demandas próprias dessa função e do exercício de cuidado decorrente da assimetria entre o adulto e a criança. Já Gabriela, nomeava-se como "um estranho no ninho", tanto na escola quanto em casa, já que ficava evidente o pouco espaço que lhe restava frente aos intensos e maciços investimentos dos pais a irmã.

Sublinha-se a inegável condição de desamparo nas vidas de Luana, Gabriela e Kelly. Birman (1999) salienta que, na condição de desamparo, o sujeito se vê diante da pressão constante de forças pulsionais que o perpassam desde diferentes direções. Nesta condição, o

sujeito fica inundado, tomado pelo excesso. Assim, segundo o autor, o sujeito se encontra em uma posição inevitável de *angústia do real* que adquire um caráter traumático se não for transformada em *angústia do desejo*. Essa possibilidade de mudança está ancorada no estabelecimento de circuitos pulsionais ligados a um campo de objetos de satisfação que sustentem a simbolização das forças pulsionais em representantes-representação, o que protege o sujeito da instalação do terror do trauma. Ao contrário disso, tem-se uma modalidade inaugural de encontro com o semelhante marcada pela instabilidade e pela indiferença, o que acarreta uma fragilidade psíquica intensa. Moraes e Macedo (2011) caracterizam com primor de que sujeito se fala ao tratar de construções psíquicas rasuradas em um campo traumático marcado pela vivência de indiferença:

são sujeitos atordoados de angústia, seus afetos, pensamentos e percepções estão desconectados de suas produções simbólicas; a sexualidade desvia da finalidade do prazer para se confundir em dúvidas, em ambivalências, em idealizações que os distanciam de suas escolhas de objeto e os aproximam dos destinos parciais de satisfação (Moraes & Macedo, 2011, p.96).

Na impossibilidade de encontrar nas figuras parentais uma referência segura, a fim de construir caminhos saudáveis para dar conta de suas vivências, a estratégia encontrada por Luana denuncia seus poucos recursos: *“Hoje eu uso bastante me isolar, por exemplo, se alguma coisa me afeta de uma forma que eu me sinta triste ou eu me sinta com raiva, eu me isolo. Eu procuro ficar sozinha e externar essas emoções sozinha, sem mostrar pra ninguém”*.

Gabriela sinaliza alguns movimentos de cuidado, mas ao mesmo tempo, muitos outros ainda impostos pelo não acolhimento parental. Ao falar sobre quando contou aos pais a respeito do abuso sofrido pelo tio-avô, esta condição fica evidente. *“Hoje eu já contei, foi bem ruim (ri), porque no momento inicial meu pai entendeu, meu pai chegou a chorar, mas hoje em dia meu pai acha que é tudo exagero. (...) Tanto que no ano passado eu briguei feio no dia dos*

*pais com meu pai por causa disso. Ele reclamou porque eu não gostava de ir pra casa da minha avó e eu não gosto até hoje e aí a gente brigou feio”.* Gabriela conta que, atualmente, não esconde mais os abusos sofridos, mas que nos últimos tempos tem ficado mal novamente por isso. A falta de acolhimento das vivências abusivas na família não acometia apenas à jovem. *“O que me dá consolo é que ele morreu, a pessoa que fez isso morreu da pior maneira possível, eu não precisei fazer nada, então de certa forma... Eu sei que é horrível (ri), mas pra mim é um alento. Ele teve um AVC, morreu da pior maneira possível. Não sei se pagou pelo o que fez, porque, enfim. Mas ele tem um histórico, porque ele fez comigo e depois a neta dele acusou ele de ter feito. E é pior porque a neta denunciou pra toda a família e ninguém da família acreditou nela”.*

Em outra briga com seu pai, o cenário traumático alcança elevado nível de intensidade, levando Gabriela a pensar pela primeira vez em suicídio. *“Então sempre teve isso de agressão, não por parte dos meus pais comigo. A única vez que eu apanhei de verdade do meu pai... Eu nem me lembrava disso. Eu tentei me matar (ri). (...) A gente tava brigando porque eu queria namorar. Eu tinha 15 anos e eu queria namorar e ele não queria deixar. E daí eu peguei uma faca e eu me tranquei no quarto e daí eu quase fiz, fui me cortar, e aí o pai bateu na porta, eu abri a porta e ele me bateu de cinta. Mas bateu. Mas eu mereci, eu tenho plena noção (rindo). Me bateu dizendo que não tinha me criado e tinha feito tudo por mim pra eu pensar em me matar”.* Na narrativa da participante, fica claro o quanto a violência hora vem de fora, hora vem de dentro. Salienta-se a concepção de Gabriela de que a violência externa fica justificada para conter a violência de dentro, como se não houvesse outra forma de mediar essas intensidades.

Já no caso de Kelly, o desamparo ganha, igualmente, inúmeros contornos e atualizações. Sem dúvidas, a impossibilidade de se ver acolhida frente à experiência abusiva, acrescido da vigência constante de uma figura parental melancólica e alcoolizada, fomenta o incremento da

angústia e, também, leva a ocorrência de seu ato de atentar contra a própria vida: *“Não foi só uma vez, foi durante muito tempo, ele abusou de muitas outras crianças e eu não contei isso pra minha família até que eu tentei me suicidar no final do ano passado. Eu tinha muito medo de contar pra minha família, por isso que eu não contava, e eu comecei a me sentir mal, com culpa, muito mais, depois que eu soube de outras crianças que ele tava abusando, que eram vizinhas”*.

Pondera-se que a impossibilidade de contar sobre o abuso sofrido era, também, resultado da tentativa de não deixar explícita a fragilidade parental. Não é à toa que Kelly narra, de certa forma surpresa, a reação de outras meninas, as quais também haviam sido chamadas pelo abusador para entrarem em sua casa: *“Ele atraía as crianças ali com alguma coisa, (...) uma vez até, ele montou uma piscina na frente da janela dele pras gurias irem ali tomar banho. E as gurias contaram que ele mandou elas entrarem pra ele passar creme nelas, mas elas não entraram, elas contaram pro pai. Agora ela foi comigo também pra depor contra ele, ela é de menor, tem nove anos, fez nove anos agora. Então acho que, graças a essa menina também que conseguiu contar, que ele foi preso. Porque o meu caso fazia muito tempo, então já tava prescrito, talvez ele não fosse preso por isso. Com o caso dela foi que também me deu mais coragem de contar”*. Independente das inúmeras questões legais que poderiam ser problematizadas aqui, salienta-se que a lei que não tinha condições de operar na vida de Kelly prescreve diante da lei externa. No contrário, as meninas que puderam contar com a lei parental, buscando ajuda, conseguem produzir um efeito, conseguem proteção.

A partir da forma que a mãe da participante se coloca, fazendo uma espécie de supercompensação pela via do “servir”, sugere-se que o abuso sofrido pela filha era sabido por ela, mesmo que não conscientemente: *“Ela tá sempre arrumando a casa, sempre fazendo comida, sempre pra lá e pra cá. Eu me lembro que ela é assim desde sempre. Ela fazia comida e me levava na cama, me levava pra escola, sempre bem atenciosa, assim. Isso ela não mudou,*

*até hoje ela quer me servir, quer fazer tudo, “deixa que eu me sirvo”. Desde cedo ela faz isso com todo mundo”. Kelly recebe comida, higiene, roupa, mas com um investimento amoroso empobrecido. Tudo o que precisa para sobrevivência do seu corpo biológico lhe é oferecido, mas o abuso ao qual é submetida denuncia a desatenção no campo do cuidado e da confiança entre o adulto e a criança.*

No outro lado da dupla parental, Kelly vê escancarada a impossibilidade de cuidado. *“Desde que eu era criança eu me lembrava dele chegando bêbado em casa (...). Aí na adolescência foi demais (...). Depois que ele se aposentou, piorou. Começou aí de manhã, de tarde, a minha mãe tinha que ir atrás dele, a gente ia atrás dele junto, a gente não sabia o que fazer. Muitas vezes, ele pediu ajuda, muitas vezes ele parava por alguns dias, ia numa igreja, ou ia no médico, ou fazia alguma coisa, mas voltava, sempre voltava. Aí foi piorando, piorando cada vez mais. (...) Aí teve uma época que ele parou e voltou, depois disso, daí a gente internou ele, daí ele quis”. Fica explícita a impossibilidade de seu pai dar conta de suas questões, evidenciando experiências parentais com a marca do desamparo e da inoperância parental: *“Geralmente a gente tinha que buscar. Ou algum vizinho chegava com ele nos braços caído. (...) Porque até então eu cresci vendo ele bêbado, assim, sabe, chegando em casa bêbado, e tava sempre bebendo. Então eu já não sabia diferenciar ele bêbado e são, eu não sabia mais”.**

Cabe, ainda, dar destaque a mais uma decepção sofrida por Kelly ao denunciar o abuso cometido pelo padrinho e que, também, ilustra falhas relativas à proteção dos adultos com os quais uma criança deveria poder contar. A jovem relata que sempre gostou muito da madrinha, esposa do abusador: *“pra mim foi uma decepção enorme quando eu vi que ela sabia, eu jamais imaginei. Eu até pensava “meu Deus, imagina quando ela souber”, até ficava pensando “nossa, e se eu contar? Imagina como ela vai ficar? Vai ficar muito mal, ela já tem idade”, eu pensava nela também”.* Kelly lembra que, após ter falado sobre essa vivência para a família, a irmã ficou bastante mobilizada e foi na casa do abusador para agredí-lo. A participante diz que

tomou coragem e o segurou pelo pescoço também: *“Eu peguei e segurei ele por aqui (demonstra), e mandava ele olhar pra minha cara, falei ‘olha pra mim, olha pra mim’ (...). E ele não olhava pra mim, ficava olhando pro lado, não virava. Aí nisso, a Zuleica, que é a mulher dele, veio e tentou tirar meu braço assim, daí eu peguei e olhei pra ela, chorando berrando, ‘Zuleica, ele abusou de mim’, e ela pegou e me deu um tapa na cara. Daí que caiu a ficha”*.

Tais situações desvelam, nas vidas de Kelly, Luana e Gabriela, encontros com o outro marcados por precariedades e falhas. Resgatando o entendimento psicanalítico de que a constituição psíquica se dá a partir da qualidade desse encontro com o objeto primordial, pondera-se sobre os desdobramentos disso. Novamente, a falta do olhar amoroso do outro se evidencia como precariedade na forma de expressão daquilo que não pode ser enlaçado com suas vivências anteriores. Nessa direção, destaca-se o estabelecimento de uma falsa simetria entre as figuras parentais e as filhas. Para, além dela, na história das participantes encontram-se diferentes formas de relação, nas quais aquilo que seria da ordem do cuidado se esvazia, acarretando em uma importante inversão da assimetria esperada. Luana conta que, quando a mãe saiu de casa, teve que consolar o pai que não queria a separação. Também lhe foram delegadas tarefas domésticas, enquanto o pai e os irmãos trabalhavam. Atualmente, morando com a mãe, percebe-se um funcionamento muito mais próximo de “colegas de apartamento” do que propriamente de mãe e filha.

Por outro lado, quando por algum motivo elas brigam porque Luana não fez algo da forma que a mãe queria, aparece outra expressão da maneira pela qual enxerga a filha. *“Teve um dia que eu falei que a casa também era minha e ela falou pra mim que só ia ser nossa, minha e dos meus irmãos, quando ela morresse. Que nada ali dentro é meu. E não, a maior parte das coisas que tão dentro do meu quarto são minhas, eu que comprei. Ela sempre acha que a gente quer explorar ela, isso é muito chato”*. A desconfiança materna desvela outra face

da ausência de cuidado. Na impossibilidade de ter experienciado o que é ser cuidada, o cuidar-se fica comprometido, e acaba por reproduzir o submetimento e o maltrato consigo mesma.

Essa é a mesma guisa que tange a narrativa de Kelly. A participante discorre, claramente, sobre isso ao falar tanto dos abusos sofridos e suas repercussões, quanto da necessidade de cuidar do pai alcoolista como já referido. *“Eu vivia chorando por causa disso, me cortava também, me machucava. Era como se eu não pudesse ajudar ele, ele tinha que se ajudar, mas eu me sentia obrigada a ajudar ele e eu não conseguia. E eu não falava nada também, não conseguia falar com ele”*. Também ficou designado, em especial para ela, o acompanhamento do pai, enquanto estava hospitalizado, no período anterior ao seu falecimento. Após a morte do pai, Kelly volta a morar na casa materna, local em frente da casa do seu abusador, dizendo que precisava ajudar a mãe a cuidar da avó. Entre tantos cuidados que se encarregava de suprir, acabava, por fim, reproduzindo a falta de cuidado do outro com ela.

A constituição de um Eu capaz de lidar com as experiências e intensidades da vida diz de um importante e complexo processo. Hornstein (2009) propõe que esse desenvolvimento egoico não é construído apenas por maturação, necessitando de uma ligação viabilizada pelo outro primordial, uma vez que ele cuida e ao mesmo tempo se oferece como identificação. Argumentando sobre a condição de desamparo inerente ao humano, Hornstein (2009) pontua que pela condição imatura do bebê, para a sua sobrevivência, ele depende dos cuidados do objeto, evidenciando um duplo movimento de estimular e também de conter a atividade pulsional. Segundo o autor, para que essa contenção seja possível “o ego deve advir como uma rede de investimentos de nível constante” (Hornstein, 2009, p.41).

No entanto, diante daquilo que transcende a condição de desamparo inicial e que se enlaça com uma condição traumática não mais intrínseca a esse primeiro tempo, tem-se situações nas quais a invasão de quantidades, de estímulos, de experiências prevalece e o

psiquismo não consegue metabolizar (Freud, 1895/1989). Nessa configuração tanto pela via do excesso de presença, quanto do excesso de ausência, o conceito de trauma refere-se ao impacto daquilo que escapa ao universo representacional do sujeito, pela sua magnitude e intensidade (Dockhorn, Macedo & Werlang, 2007).

Nesse cenário, circunscrevem-se os padecimentos sobre os quais essa tese pretendeu se debruçar. Olhando mais atentamente para um campo no qual fica identificado o corpo como palco de dor dos comportamentos autolesivos, chega-se a outras manifestações clínicas, nas quais o corpo é o grande palco de expressão de intensidades. Luana, Kelly e Gabriela acometidas por excessos que as invadem desde dentro e desde fora, se veem sem possibilidades de constituir-se psiquicamente de forma a poder contar com recursos mais complexos e elaborados. Sejam as brigas de Luana com o pai, as violências no âmbito familiar e a vivência desautorização do lugar do valor de Gabriela e as diferentes modalidades de abuso sofridas por Kelly, são vivências que levam à mutilação, pondo em cena o que está aquém do estatuto simbólico. Isso mostra que essas situações são os fatos que encobrem as vivências de indiferença, de desamparo, de não acolhimento e do desmentido parental.

Toda a série de ilustrações feita, a partir da narrativa das participantes, ilustra diferentes situações nas quais o acúmulo de intensidades de caráter traumático, associado à precariedade psíquica, leva ao predomínio do não representado. Tais construções oferecem a sustentação teórico-clínica para a proposição desta Tese a respeito da existência de um *sujeito sitiado*. A noção de *sujeito sitiado* alude a um sujeito que, impedido de dispor de recursos que deem conta das intensidades psíquicas, se vê imobilizado diante dessas e, ao mesmo tempo, depara-se com vicissitudes que denunciam o impedimento e a obstrução de capacidades simbólicas. Cabe, então, desenvolver uma reflexão sobre a dinâmica na qual o *sujeito sitiado* passa a encontrar, no corpo, a via por excelência de escoamento das intensidades psíquicas.

No intuito de apresentar os subsídios teóricos que viabilizam a proposição do termo sujeito sitiado, resgata-se a proposta de Freud (1986/1989), desenvolvida na Carta 52, sobre a noção de *fueros*. Trata-se, assim, de explorar a concepção do termo espanhol *fuero*, o qual alude a “uma antiga lei espanhola que vigorava em determinada cidade ou província e garantia privilégios dessa região” (Freud, 1986/1989, p.283). Toma-se, aqui, não a via dos privilégios, mas, sim, de uma modalidade de funcionamento que não pode ser transcrito e que apresenta então resquícios de outras leis. Tal como em feudos que mantinham um determinado funcionamento muitos anos após a sua extinção, uma vez que, por estarem longe do poder do governo, recebiam as leis atrasadas, tem-se um lugar que segue funcionando com a mesma lógica já não mais “vigente”, independente da passagem do tempo. Relaciona-se esta metáfora dos *fueros*, referida por Freud em sua carta a Fliess, com a noção de um *sujeito sitiado*, no contexto de buscar a reflexão sobre as dinâmicas psíquicas que se apresentam nas práticas de automutilação. Ao sujeito sitiado também fica impedida a vigência de novas leis de tramitação psíquica, por não chegarem até ele ou por chegarem muito tardiamente em relação às suas necessidades. Assim, o sujeito sitiado, no impedimento de novas possibilidades de tradução, priva-se de usufruir da implantação de novas e complexas condições de funcionamento psíquico. Acaba, assim, por limitar-se, ficando sitiado pela repetição do idêntico. Neste caso, os *fueros* marcam uma forma de continuar operando por vias carentes de representação, atravessados por destinos pulsionais mais primitivos, transformação no contrário e pela volta contra si mesmo. Isso se deve ao fato de que, estando o sujeito sitiado, seu psiquismo se empobrece, acometido por intensidades excessivas que não o deixam alcançar a “liberdade” devido ao contínuo repetir mortífero. Liberdade, esta, que dependeria do estabelecimento de uma nova condição representacional, ou seja, da lógica do recalçado.

Nessa direção, diante da ocorrência de uma história traumática, o sujeito se vê impedido de ligar os diferentes momentos da vida, o que acarreta em uma descontinuidade na sensação

de “ser um”, de sentir um “eu contínuo” com história, com passado, presente e futuro (Lerner, 2006). Segundo Lerner (2006), o resultado disso seria um *self* fragmentado, um eu alterado, o que configuraria o campo para as patologias graves.

Seguindo o raciocínio, um sujeito sitiado, cercado e impedido de alcançar o universo representacional que lhe possibilitaria trâmites mais efetivos para se defender dos intensos ataques, acaba não encontrando outra saída que não seja entregar o seu próprio corpo como refém destas intensidades. Na proposição de *corpo refém*, considera-se, portanto, que, decorrente da carência de recursos representacionais, o sujeito sitiado fica impossibilitado de processar as excitações e de inscrevê-las no universo representacional, desencadeando a *tomada* invasiva do corpo como forma de um ultimato ao escoamento de intensidades. O *corpo refém* fica, portanto, mantido como única garantia ao intuito de pôr fim às intensidades traumáticas, aprisionando o sujeito no âmbito compulsivo e destrutivo.

A essa construção teórica, soma-se a constatação clínica da dinâmica que marca presença nas manifestações no corpo oriundas de perturbações eminentemente psíquicas. Encontra-se, nas histórias apresentadas nesta Tese, a presença de abruptos curtos-circuitos, frente aos quais o psíquico explode de maneira ruidosa no registro somático, configurando singular forma de manifestação do mal-estar (Birman, 2003). Fernandes (2006) concorda que o corpo tem sido um elemento cada vez mais central no cenário das novas formas de padecimento humano, acarretando em sofrimento, frustração, insatisfação e impotência *fálico-narcísica*. Sendo assim, o corpo se configura como, muito mais do que fonte de satisfação pulsional, um meio de expressão de dor e sofrimento (Fernandes, 2006).

É notório, ao longo das entrevistas com Kelly, Luana e Gabriela, o quanto os seus corpos dão testemunho do que se propõe sobre a condição de refém. Diante das extremas vivências, associadas a escassos recursos representacionais, o corpo fica sob poder das intensidades, como única e insuficiente garantia de que algo possa ser feito com elas. A

ocorrência da prática da automutilação, critério inicial para a participação das jovens nesta pesquisa, mostra-se como sendo apenas uma das formas de expressão deste aprisionamento.

Ao ser questionada sobre os momentos nos quais se mutilava, Luana conta: *“Cem por cento de certeza (que tinham) relação com meu pai. Eu não tava com ninguém naquela época, eu lembro que eu até tinha amigos, mas eu me retraía quando acontecia isso. Geralmente, eu fazia e deixava sarar e fazia de novo. Então eu fazia uma semana, cortava mais ou menos assim (...). Daí sarava, uma semana depois eu já fazia depois. Ou quando os episódios eram muito frequentes durante a semana eu fazia mais embaixo, por isso que geralmente era aqui assim. Eu fazia uns três, assim, e depois que passava um tempo, ele brigava comigo de novo e eu ia lá e fazia mais. Mas ele nunca viu”*. Em outro momento explicita ainda mais a associação entre os cortes e a relação com seu pai: *“Eu consigo entender que a questão era, o estopim pra acontecerem os episódios, era alguma relação com o meu pai. Ele me xingou hoje por uma coisa absurda, uma coisa absurda, daí eu fico com raiva, fico triste e tenho vontade, sabe? E também o modo como ele me tratava, na verdade ele me tratava mal e por isso que eu ficava mal. Era meio que proporcional, quanto pior ele me tratava, mais cortes eu fazia. Mais ou menos assim a lógica”*. Além dos cortes, a jovem ainda lembra *“Quando eu era mais nova, eu cortava meu cabelo. Quando eu tava muito triste eu ia lá e cortava o meu cabelo. Então diversas vezes eu tinha o cabelo comprido e eu cortava aqui no ombro porque simplesmente me dava vontade”*. Na tentativa de se livrar da intensidade, o corpo é entregue como única saída, corta a pele, corta o cabelo, já que não conseguia cortar o incremento de tensão mortífera.

Gabriela relata alguns episódios de automutilação frente a sentimentos presentes na vida escolar e nas brigas com a irmã e com o pai, mas é durante a realização de seu Mestrado que os cortes vão, efetivamente, sendo substituídos por pensamentos de morte: *“Acho que por toda a pressão que eu tinha em casa, por toda a situação dentro de casa, eu queria aliviar o que eu sentia de alguma forma. Então eu aliviava muito me... não era riscando, eu pegava*

*coisas pontudas e fincava nos braços, muito nos braços. Mas ao mesmo tempo eu fazia, mas eu não queria que ficasse a marca pra que meus pais não vissem depois*". Na busca por tentar explicar o que se passava naqueles momentos, a jovem segue: *"Então eu achava que eu não era merecedora de estar no Mestrado numa federal. Porque as pessoas também criam toda uma aura do que é um mestrado, do que é estudar numa universidade federal. (...) Então tudo isso vai gerando certas pressões e tensões em ti que te levam a exigências muitas vezes absurdas. Mas eu acho que é muito do histórico também, na escola eu não tinha tanta pressão e na escola eu, vira e mexe, pegava a caneta ou o lápis e ficava me futricando no braço, sabe, até fazer... arranhar muito, deixar muito arranhado os meus braços e me machucar bastante, e me dava um certo alívio aquilo. No Mestrado (...) eu não tava mais conseguindo aliviar porque eu queria me matar muitas vezes (ri.)*". Aquilo que Gabriela chama de histórico diz justamente da não historização das "pressões", sejam as de fora ou aquelas que a acometiam desde dentro. A decorrência da posição sitiada é igualmente explicitada na inviabilidade da jovem fazer circular o valor daquilo que conquista. Prisioneira da lei paterna que outorga que o Mestrado não é para ela, quando o alcança, fica impossível desfrutá-lo, tal como se não houvesse sua própria existência ali. Em consequência do elevado grau de destrutividade oriundo dessa condição, é a morte que aparece como único destino.

Os comportamentos autolesivos de Kelly são diretamente por ela relacionados às impiedosas violências impostas por figuras masculinas da sua vida: o padrinho e o ex-namorado, abusadores, e o pai alcoolista: *"Ele começou a beber muito mesmo, acho que eu tinha em torno de uns 13 anos, 12, por aí. Foi quando eu comecei a não ver mais ele são, só via ele bêbado. E teve muitas vezes que pessoas, adolescentes como eu, tiveram que levar meu pai até em casa bêbado, machucado, caído. Aquilo pra mim foi muito forte, fiquei com muita raiva, com vergonha. Nessas ocasiões, por exemplo, que eu ia pro banheiro e me arranhava, machucava, como se fosse pra aliviar aquela raiva, aquela tensão. Às vezes eu tentava falar*

*com ele, mas era quando ele tava bêbado então não resolvia muito”. A intensidade que não era dirigida ao pai, era descarregada contra ela. Da mesma forma, conta que quando se deparava com o padrinho na rua, acabava muitas vezes lançando mão da mesma saída de tomar seu corpo como destino da raiva, por mais ineficaz que fosse para calar aquilo que gritava dentro dela: “Era como se fosse um alívio pra mim, me cortar, me arranhar, porque eu sentia muita raiva dele e eu não podia falar, então eu ia pro banheiro, me trancava, e eu me machucava. Sentia muita culpa, vergonha e covarde de não conseguir contar pra minha família”.*

Também a violência do namorado muitas vezes incrementava a descarga no ato: *“Ele (ex-namorado), dizia que ia me matar. Que se eu não fosse dele, eu não ia ser de ninguém. Então desde que eu percebi que ele era assim eu comecei a tentar acabar, e eu via que não dava certo e ficava mais irritada. Aí eu comecei a ficar com medo e, quase todos os dias, depois, quando eu tinha briga com ele, eu ia pro banheiro e me cortava as pernas, me arranhava, coisa assim. Num lugar que não desse pra ninguém ver, pra ninguém reparar”.*

As narrativas das participantes refletem a inequívoca invasão de intensidades que acarretam nas práticas de automutilação. Nelas está vigente o que é da tensão e não o que é próprio da excitação de ordem sexual. Em decorrência disso, entende-se o comportamento autolesivo como uma busca de alívio, não pela via do prazer fruto de um desejo, mas de uma descarga da tensão insuportável, frente à qual o sujeito lança mão do ato para dar conta. Nessa linha de entendimento, a dor aqui presente não diz de um desprazer oposto ao prazer, diz de um alívio frente à descarga.

Nos trechos apresentados, fica demonstrado o que Birman (2014b) pontua sobre excessos que se esvaem na ação. Segundo o autor, o que está presente é uma questão própria da economia psíquica do narcisismo, sendo ele uma instância crucial para a integridade do eu e para a manutenção da ordem vital. Birman (2014b) sinaliza que diante de excessos o Eu pode explodir, tentando preservar o Eu, e na impossibilidade disso, a implosão se impõe.

Seguindo isso, nos casos apresentados tão presente quanto a implosão, está a explosão. Luana relata que tinha muitas explosões de raiva e de tristeza e que hoje tenta controlar isso, muitas vezes se isolando. Gabriela conta *“Tipo quando eu fico braba, eu fico muito braba. Então às vezes eu falo muito alto, e às vezes eu pareço o meu pai e a minha irmã. Mas a parte de agressividade assim, de bater, de brigar, eu não gosto. E quando isso acontece, quando eu vejo eles fazendo ou quando eu estou fazendo, eu tenho o meu porto seguro que é o Carlos”*.

Assim como Gabriela explode, muitas vezes, com Carlos, Kelly refere sua explosividade muitas vezes dirigida a Rafael. Sobre essas explosões, Kelly explica: *“Eu sou muito explosiva, por exemplo. (...). Que eu fico muito braba com alguma coisa e tenho medo que alguém faça coisa pra mim, então eu faço antes. Eu sou agressiva com as pessoas antes de talvez elas serem comigo, sabe? E eu acho que talvez seja por isso, pelo medo de alguém me machucar, aí eu machuco. Só que isso é muito horrível. Coisa que eu passei eu não quero que ninguém passe. Que nem eu te falei, que essas raivas fortes que eu tenho, também de ter guardado muito rancor daquele homem que fez mal pra mim também, parece que tudo se mistura”*. A fala de Kelly explicita aquilo que Birman (2014) refere sobre a explosão ser uma tentativa de preservação narcísica, mesmo que esta não seja efetiva no seu objetivo.

Nessas situações, se apresentam processos de subjetivação nos quais a carência na qualidade de investimentos leva a uma repetição mortífera de atos contra si e contra o outro, no sentido do que o outro representa de si. Com isso, denuncia-se um vazio inicial que leva o sujeito a uma inconsistência egoica marcada pelo caos que reproduz o que é da ordem do desligado.

Nessa mesma linha, Birman (2014b) sublinha que os excessos que invadem e se alastram no psiquismo, procuram ser descartados e descarregados pela ação. No entanto, quando isso não opera, o psiquismo procura se desembaraçar daquele pelas vias corporais.

Assim, segundo o autor, o estresse, o pânico e os padecimentos psicossomáticos seriam os registros no corpo daquilo que não foi eliminado pela ação.

As crises de angústia de Luana, motivo pelo qual buscou atendimento psicológico, ilustram esta situação: *“Eu tava tendo crises de ansiedade e choro porque eu não conseguia acompanhar, eu não conseguia absorver a matéria. Eu tava na aula de presença, mas eu não conseguia ficar quieta, eu começava a comer, começava a tomar água, e nada me adiantava, daí eu começava a ficar louca e eu ia pro banheiro chorar. Não foi uma, não foi duas, e aí a própria coordenadora do curso começou a ver isso, começou a ver que eu tava indo mal, os professores começaram a falar que eu tava indo mal, daí ela veio falar comigo”*. O olhar não recebido no âmbito familiar é vislumbrado como um movimento de cuidado na Universidade. Além das questões acadêmicas, Luana relaciona o aumento das crises com o período que mais se sentia sozinha, já que, mesmo namorando, acabou ficando mais retraída, pois esse namorado não saía e não a deixava sair. *“Daí eu começava a me fechar, aí eu comecei a me isolar, eu comecei a ter esses negócios, e não tinha ninguém pra fazer trabalho, daí eu ficava tipo muito mal. Então acabou virando um agregado de coisas que acabou me levando, daí eu comecei com as crises. Foi tipo uma coisa levando a outra e tudo meio junto e misturado, virou uma bola de neve de coisas ruins”*. A “bola de neve de coisas ruins” referida por Luana pode ser relacionada ao que Birman (2014b) resgata da proposta freudiana a respeito da Neurose de Angústia. O autor explica que o entendimento da Síndrome do Pânico, identificada hoje, retrata aquilo que Freud descreveu como essa modalidade de neurose atual, a qual seria uma disfunção libidinal oriunda da impossibilidade de inscrição da excitabilidade sexual em uma série simbólica, o que possibilitaria a interpretação do incremento de excitação. Sendo assim, diante do impedimento de inscrição no registro da representação, próprio da Neurose de Transferência, a excitabilidade se descarregaria no corpo.

Fica reconhecida a não linearidade na investigação de expressões clínicas, nas quais o corpo é tomado como refém. Sendo assim, as narrativas das participantes apontam outras possibilidades de seguir explorando a heterogeneidade destes padecimentos, nos quais a via somática é o caminho privilegiado de descarga. A investigação desenvolvida, nesta tese, privilegiou uma leitura psicanalítica sobre a prática da automutilação e, nesse sentido, mantendo a cautela necessária para não homogeneizar tais expressões, entendeu-se como pertinente referir algumas outras formas de aprisionamento do corpo, como refém, evidenciadas na narrativa das participantes. Identifica-se uma diferença na dinâmica de tais manifestações, mas assinala-se o ponto comum que diz respeito ao não trâmite no campo da elaboração. Portanto, as histórias de um corpo refém ganham uma dimensão de complexidade e expõe a fragilidade psíquica a ser escutada nessas histórias.

Dentre elas, exteriorizaram-se inúmeras questões que remetem ao escopo de questões relativas às manifestações psicossomáticas na história das participantes. Gabriela conta que, em especial na época do Mestrado, tinha herpes com frequência e estava sempre doente. Kelly pondera que os abusos sofridos por ela deveriam ter começado desde muito cedo, já que a sua irmã disse que *“Quando eu tinha uns três, quatro anos, eu vivia nos cantos chorando. Então alguma coisa, provavelmente isso. Eu imagino que desde cedo ele fazia isso. Eu tava sempre doente (...). Sempre no hospital, sempre doente”*. Quando questionada que doenças costumava ter, diz *“Eu tenho asma, por exemplo. Então isso é uma coisa que quando eu era criança era direto, eu tava sempre indo pro hospital por causa disso. Pneumonia, tive muitas também. Na adolescência também, voltou pneumonia, febre, enfim, tudo, tava sempre com alguma coisa, sempre com dor. (...) Eu tava sempre reclamando de dor, sempre querendo ir no médico, sabe? Como se... eu sabia que iam me dar atenção, aquele jeito”*. A dor física de Kelly, ao relatar que sempre estava com dor, reflete aquilo que é da dor psíquica. Nessa direção, Fortes (2012, p.26) resgata a proposta freudiana de dor como sendo *“o aumento de estimulação no aparelho*

psíquico, quando as barreiras protetoras não mais dão conta de impedir a entrada de grandes quantidades de excitação”, o que a aproxima, novamente, da condição traumática.

No caso de Luana, também a psicossomática é uma via de expressão. “*Várias coisas que aconteceram durante a minha estada com ele (pai), em função disso, eu tenho esse negócio aqui, que se chama disidrose. Isso é tanto da comida, quanto do estresse. Com o final do semestre eu to assim agora, mas quando eu morava com ele eu tinha em toda essa mão aqui, era toda essa mão*”. Ao mostrar algumas bolhas nas mãos, entendidas como efeito do período de provas que estava, refere que quando morava com o pai, tinha bolhas em toda a extensão da mão: “*Eu não conseguia abrir nem fechar, porque rasga isso, e eu tinha nos pés. Quando eu decidi me mudar pra cá, pra morar com a minha mãe, só eu com a minha mãe, na semana seguinte eu já não tinha mais nada, minha mão tava normal*”. O que estava em irrupção na pele de Luana? O que contavam essas bolhas e escamações que ela mesma não conseguia contar?

Segundo McDougall (1996, p.22), considera-se “fenômenos psicossomáticos tudo aquilo que atingir a saúde física quando os fatores psicológicos desempenham algum papel”. São fenômenos enraizados na primeira infância e que evidenciam uma clivagem nítida entre a psique e a soma, explicitando a impossibilidade de metabolização. Frente a isso, o objetivo passa a ser descarregar o mais breve possível. No escopo dos elementos que dialogam com aquilo que foi apresentado nesta Tese, tem-se o conceito de alexitimia, o qual McDougall (1996) explica como sendo um sujeito que não consegue colocar palavras aos afetos ou, ainda, não tem a capacidade de distinguir um estado afetivo de outro. Associa-se tal conceito, em especial, nos casos de Luana e Gabriela, a muitos momentos que o riso aparece, frente a situações de absoluta tristeza ou violência.

Assim, entende-se que, na impossibilidade de metabolização das intensidades que ingressam no psiquismo, estas acabam descarregadas no ato ou no corpo das jovens

entrevistadas. Percebe-se, portanto, que há também na psicossomática a expressão traumática precoce que desestabiliza o psiquismo, o que acarreta em situações, nas quais o corpo é que fala. Corpo que fala de forma lesada, evidenciando a “contaminação” do próprio órgão adoecido. Fica a denuncia de marcas precoces que não se transcreveram psiquicamente e se apresentam via corpo na condição de refém.

Na mesma linha, outra modalidade, na qual ficou visível a posição do corpo refém, foi pela via alimentar. Gabriela conta que durante o Mestrado engordou muito, o que desencadeou um funcionamento bulímico intenso. Diante do grande ganho de peso, Gabriela conta que passou a se beliscar. *“Eu me beliscava muito porque eu tinha engordado, e aí eu começava a me apertar e me socar porque eu não aceitava meu corpo. (...) Eu tava com muita raiva de mim mesma e eu me beliscava, mas eu me beliscava assim de ficar roxa, e me socar também, e de cair chorando”*. Freire e Andrada (2012, p.29) entendem que “os sintomas corporais falam pelo sujeito, espelhando sua necessidade, por vezes, de se utilizar dos desconfortos corporais para se sentir vivo”. Sendo assim, o reconhecimento enquanto pessoa é possibilitado pelo excesso de sensação somática seja a dor ou outro, como a fome ou a voracidade. Sobre os padecimentos alimentares, as autoras pontuam que o sentir-se vivo fica relacionado com o comer demais ou não-comer demais. Assim, “o corpo fala (come, engorda, vomita, purga e jejua) quando não encontra outra forma de expressão pela linguagem”, sendo o soma a forma encontrada pelos portadores de padecimentos alimentares para comparecerem como sujeitos, já que psiquicamente isso não é alcançado (Freire & Andrada, 2012, p.30). O corpo de Gabriela falava, ou gritava, por meio dos episódios bulímicos, mas também por outras modalidades de descarga. É notável, pela narrativa da jovem, o quanto, nos momentos de intensidades, ela ia tateando, como que no escuro, vias de escoamento, que, no final, frequentemente acabavam no corpo. *“Então isso também entra nessas situações de muita frustração, de não conseguir lidar com meus sentimentos, e eu precisava descontar em alguma coisa e a primeira coisa que eu*

*pensava em descontar era no meu próprio corpo. Então na época da escola mais em função de aliviar essa tensão que eu sentia e não tinha onde aliviar. E na época do mestrado mais por uma insatisfação com meu próprio corpo, e como eu não podia culpar outra pessoa e a culpada era eu... Mas eu não sei se beliscão entra em automutilação*". Fica patente a carga excessiva que o corpo não pode significar, eclodindo na forma de dor, com frequência autoinfligida. Freire e Andrada (2012, p.30) destacam que isso acontece para assegurar ao sujeito a sua existência, sendo que o corpo constitui uma metáfora para o sujeito emergir, haja vista a fragilidade de recursos simbólicos: "se o sujeito não fala o corpo fala pelo sujeito".

No entanto, há situações nas quais o corpo é alvo extremo da intensidade a ponto de que a busca é a ausência completa da fala, ou melhor, da dor. A ideação e tentativa de suicídio de Gabriela e Kelly denunciam o extremo vivido pelas participantes. Gabriela narra sobre o período do Mestrado: *"Isso era difícil, isso era difícil. Porque eu não via sentido nas coisas, eu me sentia apática, eu achava que eu não era capaz, que eu não merecia tá viva porque eu quero viver, eu sempre quis viver. Eu não queria morrer, mas eu queria que a dor acabasse, que a pressão e a tensão acabassem. Mas aí toda vez... por exemplo, eu acho que eu te comentei, que uma das memórias mais vívidas que eu tenho disso é que eu sentei... no sétimo andar era a sala da minha orientadora, eu sentei na janela e eu fiquei ali, pensando "vou, não vou, vou, não vou". Sabe? Daí começa a passar um monte de coisa na cabeça "se eu fizer aquilo", primeiro a questão da dor, me incomodava muito sentir dor, eu não queria sentir dor. Quando eu penso... pensava em métodos de morte, eu pensava em métodos fáceis e eu não queria sentir dor. Mas ao mesmo tempo eu pensava na minha família, no que o Carlos ia sofrer, no que os meus pais iam sofrer e aí eu desistia. Acho que isso era muito o que me segurava*".

Macedo salienta (2006) que a tentativa de suicídio resultante do traumático, da dor psíquica e da passividade do Eu reflete uma dor excessiva que tem como consequência a anulação de investimentos de vida, objetivando o falso alívio da morte como única saída. Tal

consideração fica clara na colocação de Gabriela, já que a morte é pensada com o intuito de aliviar a dor, mais do que o desejo de morrer propriamente: *“Eu sentia essa frustração, essa dor, e eu queria que isso acabasse de alguma maneira, então suicídio era uma opção, porque ia acabar, eu não mais ia sentir nada. Mas ao mesmo tempo é contraditório porque eu queria viver, eu não quero morrer”*.

Na mesma direção, tem-se no discurso de Kelly o propósito da sua tentativa. Após a morte do pai, Kelly volta a morar com a mãe e, em função da proximidade com a casa de seu padrinho, volta a encontrá-lo na rua. Além das automutilações terem aumentado naquele período, no final daquele ano, a participante tomou remédios veterinários com o objetivo de se suicidar. *“Chegou o dia que eu não aguentei, assim. Eu jamais achei que eu fosse fazer isso, (...). Mas é tão inexplicável, assim, que a gente não pensa em ninguém. Não pensei na minha mãe, em ninguém, eu só fiz (chora). Mas hoje eu sei que isso não vai levar em nada, só fazer mal pra quem gosta de mim e pra mim”*. Kelly na primeira ingestão de medicamento ficou desacordada e, quando retomou a consciência, tomou uma quantidade ainda maior. A jovem foi encontrada pela mãe e pelo namorado que a levaram para o hospital. Foi no momento da internação que Kelly se permitiu denunciar o abuso. Se por um lado pode-se pensar na tentativa de suicídio como uma entrada para essa via de revelar o abuso sofrido, por outro fica o inegável risco de que efetivamente poderia ter conseguido tirar a própria vida.

Entende-se que essas expressões denunciam como o sujeito se vê na condição imperativa de deixar o seu corpo como refém de intensidades excessivas. Essa imposição detém e imobiliza o corpo, impedindo o sujeito de produzir saídas, as quais o protegeriam de um curto-circuito interno. Por consequência, não está viabilizada a ele a antecipação dos perigos sejam os internos, sejam os externos, e, tampouco, saídas mediadas pela riqueza e criação das capacidades simbólicas, submetendo-o a um aprisionamento sob os designios da compulsão à repetição.

É na abertura de um espaço continente que abarque as intensidades não nomeadas que se vislumbram novos endereçamentos. Ao longo do processo de entrevistas, perceberam-se diferentes desdobramentos daquilo que, aos poucos, ia sendo narrado. Dar voz a dor, procurar palavra onde ela não alcançava, é começar a delinear outras possibilidades. No caso de Luana, no último encontro, ela traz uma carta que escreveu ao pai. Tal expressão, inevitavelmente, leva a associação com o célebre texto de Kafka, Carta ao Pai (Kafka, 1919/1995). Segundo Castiel e colaboradoras (2012), Kafka evidencia, no texto, a hostilidade na relação com seu pai e, mesmo que não se negue algum sentimento amoroso, tem-se que eles não foram, aparentemente, suficientes para contrabalançar a intensidade da hostilidade. Este, que foi um intrigante acerto de contas, pode ser considerado uma tentativa de simbolização. Tomando-a como inspiração, se poderia pensar que, após tanto tempo se colocando de forma submetida à violência paterna, talvez esse tenha sido um primeiro e incipiente movimento para buscar novos destinos para aquilo que invade Luana desde dentro. Na carta, a jovem se mostra preocupada com o efeito que todo o relato terá no pai e fica a dúvida se o medo é sobre um desdobramento de violência ou de indiferença. Por outro lado, mesmo considerando o árduo e longo processo psíquico a ser alcançado, conforme vai lendo para a pesquisadora, o conteúdo vai “devolvendo” a ele, pai, aquilo que estava transbordando dentro dela.

Da mesma forma, percebe-se em Gabriela a tentativa de fazer história das mais variadas formas. *“Aí eu decidi fazer história e os meus pais... O meu pai, de jeito nenhum, me proibiu de fazer história, não vai fazer história. (...). Eu queria fazer história, eu enfrentei meu pai, minha mãe enfrentou meu pai, e o meu tio avô, (...)enfrentou meu pai também e disse “se ela quer fazer história, deixa a menina fazer história”*. Sem dúvida, por maior que seja a luta para dar conta do irrepresentável dentro dela, Gabriela quer fazer história, quer construir uma história diferente das marcas trágicas que a sua vida teve até então. É fazendo história, construindo novas formas de relação não pautadas pela agressividade, delineando caminhos

que, aos poucos, permitem ver sentido no que está sendo percorrido. Não é a toa que, frente à perspectiva de morar fora, traz para a entrevista um olhar diferente recebido por ela. Esse olhar veio de uma professora que, muito preocupada em como Gabriela se sentiria longe de casa, cuida trazendo as suas experiências e possibilidades para ajudá-la.

Por fim, Kelly apresenta na relação com Rafael, igualmente, novas possibilidades. Na última entrevista, conta feliz sobre o projeto que montou com ele e com um amigo de um café e doceria. Já tem trabalhado com Rafael no ramo de alimentos, no qual ela faz doces e ele faz salgados. Naquilo que é da ordem do acolhimento, do novo tempero que Rafael oferece e na possibilidade de Kelly adoçar sua vida, fica vislumbrada uma via de desaprisionamento de suas vivências amargas.

Na mesma direção, diante desses padecimentos nos quais o sujeito está sitiado e distante de modalidades de vida mais satisfatórias, tem-se que a função do psicanalista é o de oferecer um espaço de lugar para viver (Penot, 2005). Assim, é nesse espaço que se conseguirá romper o cerco e viabilizar trocas pulsionais efetivas. Segundo Penot (2005), é no campo analítico que se ampara o nascimento de um discurso mútuo, em uma experiência vivida junto. Considera-se que a proposta psicanalítica sustentada na transferência, permite a retomada dos registros traumáticos ocultos na história e a sua reformulação vivida no atual. Entende-se, portanto, a repetição como uma manifestação do agente pulsional carente de subjetivação, resultante de relações iniciais defeituosas. (Penot, 2005). Assim, tem-se na qualidade de novos encontros, agora com outra qualidade, o fomento necessário para que o corpo seja reconhecido e usufruído de outra forma pelo sujeito agora livre em todo o seu potencial de vida.

### **Considerações Finais**

A partir dessas considerações e, por meio da proposição dos operadores conceituais *sujeito sitiado* e *corpo refém de intensidades*, assumiu-se um posicionamento teórico e técnico

nesta Tese. Entende-se a automutilação como uma expressão de padecimento resultante da inoperância de recursos de simbolização. Por consequência, é frente ao aprisionamento da condição de autonomia e de criação do sujeito que o corpo é mantido refém, justo por ser o único destino a ser “entregue” à invasão de intensidades mortíferas. Nessa direção, a automutilação reflete um dos caminhos possíveis para a descarga, o qual diz respeito ao fato de que por menor que seja a porção de pulsão de vida, existe uma mínima mescla pulsional (Freud, 1923/1989). Portanto, com exceção da morte em si, a pulsão de morte se expressa por meio da pulsão de vida o que indica um caminho, mesmo que ainda ténue, para que o trabalho representacional se instaure.

Assim, as representações dão ao sujeito a possibilidade de dominar, em certa medida, a quantidade de energia, no sentido de baixar as tensões ingressantes, dando a elas formas de escoamento diferentes da descarga. No caso de um sujeito sitiado, a condição de estar sitiado diz justamente da impossibilidade de um engendramento representacional daquilo que o acomete. Portanto, nos casos apresentados, trabalhando essa proposição de um sujeito sitiado, cercado por intensidades que o impedem de sair desse assédio, apresenta-se uma condição representacional um tanto precária. Por consequência, para além daquilo que a Tese pretendeu examinar no que tange o comportamento de automutilação, salienta-se a importância de novas produções que abarquem as nuances de outras expressões, nas quais o corpo é colocado igualmente na posição de refém.

Na condição ainda de um sujeito sitiado, Kelly, Luana e Gabriela denunciam em suas falas, mas especialmente por meio de seus atos, a força destrutiva daquilo que irrompe e desvela as precárias condições do si mesmo. Almeja-se, portanto, novos caminhos para essas jovens, os quais as libertariam da difícil e tensa situação na qual se encontram. Esses caminhos, edificados a partir de vias de *Eros* mais potentes, possibilitariam um maior domínio do desligado, liberando o corpo do lugar de refém e abrindo espaço para outras formas de viver,

agora alcançando novas condições de criação e de satisfação que reconhecem a beleza e a riqueza do que é experienciado.

## Referências

- Antonello, D. F. & Herzog, R. (2012). A memória na obra freudiana, para além da representação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(1), 111-121. Recuperado em outubro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672012000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100009&lng=pt&tlng=pt)
- Antonello, D. F. (2016). *Trauma, memória e escrita: uma articulação entre a literatura de testemunho e a psicanálise*. Tese doutorado, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- Araújo, J. F. B., Chatelard, D. S., Carvalho, I. S. & Viana, T. C. (2016). O corpo na dor: automutilação, masoquismo e pulsão. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 2, maio/ago. 2016, 497-515.
- Birman, J. (1997). *Estilo e Modernidade em Psicanálise*. São Paulo: Editora 34.
- Birman, J. (1999) *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (2003). Corpos E Formas De Subjetivação Em Psicanálise. *Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro*.
- Birman, J. (2014a). *As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico*. Rio de Janeiro: civilização brasileira
- Birman, J. (2014b). *Sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Castiel, Sissi Vigil, Farinati, Débora, Didonet, Liege Horst, Moreira, Maria Lucia Fortes, Monteiro, Roberta Araujo, Rocha, Cláudia, Feijó, Daniela Trois, Costa, Juliana

Martins, & Silva, Luciana Lopez. (2012). O homem dos ratos, Schreber e Kafka: destinos possíveis para a hostilidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(4), 808-825. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000400004>.

Classificação Internacional de Doenças (CID-10). *Lesões autoprovocadas intencionalmente*.

Disponível em: [http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/x60\\_x84.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/x60_x84.htm)

Dockhorn, C. N. B. F, Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G. (2007). Desamparo e dor psíquica na escuta da psicanálise. *Revista Barbarói*, 27, 25-42.

Fernandes, M. H. (2006). Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e a sua função na escuta do analista. In: Cintra, E. M. U. (Org.). *O corpo, o eu e o outro em psicanálise: ciclo de palestras na Clínica Dimensão* (pp. 29-54). Goiânia: Dimensão.

Figueiredo, L. C. & Minerbo, M. (2006). Pesquisa em psicanálise: algumas ideias e um exemplo. *Jornal de Psicanálise*, 39(70), 257-278.

Fortes, I. (2012) *A Dor Psíquica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Fortes, I. & Macedo, M.M.K. (2017). Automutilação na adolescência - rasuras na experiência de alteridade. *Psicogente*, 20(38), 353-367. <http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2556>.

Freire, D. S. & Andrada, B. C. C. (2012). A violência do / no corpo excessivo dos transtornos alimentares. *Cad. Psicanál. CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 26, p. 27-36, jan./jun.

Freud, S. (1895/1989). Projeto para uma Psicologia Científica. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 1, pp. 335- 454). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1896/1989). Carta 52. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 1, pp. 281-287). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1900/1989). Interpretação dos sonhos. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 4 e 5, pp. 11-700). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905/1989). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 7, pp. 118-228). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1914/1989). Sobre o Narcisismo: uma introdução. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 14, pp. 77-108). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/2006). O inconsciente. In L. A. Hanns (Ed. e Trad.), *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (Vol. 2, pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/1989). Os instintos e suas vicissitudes. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 137-168). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1920/1989). Além do princípio do prazer. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 18, pp. 13-85). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923/1989). O Ego e o Id. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 19, pp. 15-80). Rio de Janeiro: Imago.
- Garzia-Roza, L. A. (2004). *Introdução à Metapsicologia Freudiana I: Sobre as Afasias, O Projeto de 1895*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Giusti, J. S. (2013). *Automutilação: características clínicas e comparação com os pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo*. Tese doutorado, Universidade de São Paulo. São Paulo.

- Hornstein, L. (2009). *Narcisismo. Autoestima, identidade, alteridade*. São Paulo: Via Lettera: Centro de Estudos Psicanalíticos.
- Hornstein, L. (2013). *Las encrucijadas actuales del Psicoanálisis: subjetividad y vida cotidiana*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Kafka, F. (1995). *Metamorfose – um artista da fome – Carta ao pai* (T. Guimarães, trad.). São Paulo: Martin Claret (Trabalhos originais publicados em 1912, 1919 e 1924, respectivamente).
- Knobloch, F. (1998). *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC.
- Lerner, H. (2006). Adolescência, trauma, identidade. In M. C. Rother Hornstein (Org), *Adolescências: trajetórias turbulentas* (pp. 27-50). Buenos Aires: Paidós.
- Macedo, M. M. K. (2006). *Tentativa de suicídio: o traumático via ato-dor*. Tese doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Macedo, M. M. K., Werlang, B. S. G. & Dockhorn, C. N. B. F. (2008). Vorstellung: a questão da representabilidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(1), 68-81. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932008000100006>
- Maia, M. S. (2003). *Extremos da Alma*. Rio de Janeiro: Garamond.
- McDougall, J. (1996). *Teatros do Corpo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Moraes, E. G. & Macedo, M. M. K. (2011). *Vivência de indiferença: do trauma ao ato dor*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moraes, Fernanda Cesa Ferreira da Silva & Macedo, Mônica Medeiros Kother. (2018). A noção de psicopatologia: desdobramentos em um campo de heterogeneidades. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 21(1), 83-93. <https://dx.doi.org/10.1590/1809-44142018001008>
- Penot, B. (2005) *A paixão do sujeito freudiano: entre pulsionalidade e significância*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

## 7.2 Artigo 2: Caso Kelly: contribuições de Ferenczi sobre vivências abusivas

É inevitável a constatação de que cada vez mais as situações clínicas nas quais os processos de simbolização fracassam se apresentam na clínica psicanalítica. São diferentes modalidades de constituição psíquica, com especificidades de padecimentos que denunciam intensidades experienciadas no campo do desamparo, do (des)encontro com o outro primordial, de (des)investimentos, de traumas. Diante das mais diferentes expressões clínicas, a técnica analítica segue sendo pensada e repensada desde o início visando, a partir de sua ampliação e acuidade, ao acolhimento deste heterogêneo campo do sofrimento psíquico. Partindo-se das proposições freudianas e reconhecendo a existência de um fecundo trabalho de ampliação do escopo teórico e técnico psicanalítico, encontra-se um dos grandes nomes da Psicanálise que, por muito tempo ficou à margem das práticas de transmissão de seu *corpus*, mas que, desde importantes iniciativas de seu resgate, vem mostrando seu grande potencial. Trata-se de Sándor Ferenczi, importante psicanalista húngaro, contemporâneo de Sigmund Freud a quem, sem dúvida, a Psicanálise deve relevante (re)conhecimento.

Se por um tempo Ferenczi foi lançado ao arquivo morto da história da Psicanálise, Birman (2014) salienta a sua inegável restauração como arquivo vivo frente à impossibilidade de o movimento psicanalítico seguir denegando e simbolicamente rasurando as questões por ele levantadas. O autor pondera que, por maiores que tenham sido as divergências entre Freud e o psicanalista húngaro, ele nunca perdeu o respeito por Ferenczi, a admiração pela sua capacidade criativa e, tampouco recusou a atribuição de mérito às contribuições que ele trouxe à teoria. Para além disso, Ferenczi marcou sua importância pela preocupação que conferia à formação do psicanalista e à transmissão da Psicanálise. Ferenczi foi, assim como indica Avello (1998), o primeiro psicanalista a dar aulas de Psicanálise em uma Universidade. A partir da solicitação de alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de Budapeste, Ferenczi foi

entendido como sendo a pessoa apropriada a proferir conferências psicanalíticas pelo seu compromisso e reconhecimento com a causa analítica. Conduziu cursos com o tema “Psicologia Psicanalítica para Médicos” até ser impedido de seguir com suas aulas frente à instalação do regime de ditadura que se estabeleceu na Hungria naquela época (Avello, 1998).

Ferenczi entendia que os psicanalistas estavam ficando limitados a uma prática regida pelo predomínio da intelectualização, portanto, mostravam-se incapazes de exercer a necessária sensibilidade para atender pacientes graves. Considerado o pai da Psicanálise Moderna e o psicanalista dos casos difíceis, Ferenczi propunha uma Psicanálise distante de uma clínica enrijecida, praticada sem empatia e capaz de retraumatizar pacientes com constituições mais frágeis exatamente pela prática desta rigidez ou do que nomeava como “hipocrisia do analista” (Ferenczi, 1933/2011). A partir de seu trabalho em prol dos princípios de hospitalidade, da empatia e da saúde do analista, nascia na clínica ferencziana um estilo clínico sustentado na ética do cuidado (Kupermann, 2017). Inegável reconhecer as ressonâncias das proposições ferenczinas na obra de autores como Melanie Klein, Winnicott, Lacan, Pontalis e Laplanche (Birman, 2009; Cintra, 2009; Kupermann, 2017).

Desde antes mesmo de se aproximar da Psicanálise, Ferenczi já mostrava uma escuta diferenciada na sua condição de médico, pois considerava que não teria como entender um padecimento físico se também não escutasse aquilo que era da ordem do afetivo. Além disso, passa a se ocupar do universo infantil, preocupando-se com os danos que o sistema pedagógico estereotipado poderia fazer com uma criança. Sem dúvida essa ocupação influencia diretamente sua concepção de experiência entre o adulto e a criança e da relevância adquirida pela intersubjetividade, os quais se constituem como conceitos chave em suas proposições teóricas e técnicas, em especial sobre a concepção de trauma<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Informação trazida oralmente pela Profa. Dra. Mônica Macedo no Curso “Autoria e criação em Psicanálise: Módulo I. Sándor Ferenczi, 2017.

Nessa direção, o período de transição entre os anos de 1920 e 1930 marcam relevantes produções ferenczianas que solidificaram suas significativas indagações sobre os limites da técnica psicanalítica, tal como vinha sendo praticada e resultaram em fecundas contribuições à escuta de pacientes graves, ou seja, aqueles não se situavam no campo dos padecimentos neuróticos. Em especial, tem-se a importância do que fora efetivamente vivido pelo sujeito no campo intersubjetivo, no sentido do caráter decisivo que toma na vida a modalidade de encontro entre a criança e os adultos da sua história.

As preocupações iniciais do psicanalista húngaro com os aspectos pedagógicos, pouco a pouco vão se deslocando para o campo familiar. O resultado destas reflexões culmina em textos capitais. Nos artigos “A adaptação da família à criança” (Ferenczi, 1928/2011) e “A criança mal recebida e sua pulsão de morte” (Ferenczi, 1929/2011), Ferenczi evidencia que, ao contrário da concepção de que a criança deve se adaptar à família, é fundamental o modo como *a família se adapta* a uma criança. Sendo assim, a forma como a criança é educada pode levá-la mais a proximidade com o risco de instalação de uma patologia ou não. Essa compreensão perpassa as concepções do autor no sentido de que, para além das questões intrapsíquicas, é central considerar o efetivamente vivido pela criança na relação com o adulto. A partir dessa consideração, passa a ser delineado seu entendimento de ser o trauma constituído por um fator exógeno inerente.

Nessa linha de argumentação, cabe destacar que o aparelho psíquico, na proposta ferencziana, é *gestado* sempre em um campo intersubjetivo, sendo que, nessa construção psíquica, muito daquilo que se faz necessário no encontro com o adulto diz de um excesso traumático, lembrando que o trauma, para ele, não é necessariamente patógeno. Nessa direção, as questões educativas ou pedagógicas são sempre traumáticas, mas nelas existe aquilo que se configura como estruturante. Exemplos desses microtraumatismos que o adulto impõe à

criança seriam o desmame, o controle esfinteriano e a experiência edípica<sup>9</sup>. Sendo assim, tal como indica Knoblock (1998), o adulto, por impor a linguagem da paixão, atravessada pela genitalidade, irá necessariamente instaurar uma violência no encontro com a criança que está no nível da ternura. Essa violência, segundo a autora, convoca a criança a se haver com o que lhe é desconhecido o que impõe, a ela, uma busca por sentido. Considerando a impossibilidade de dar sentido ao que está lhe acontecendo, a criança busca respostas no adulto e se identifica com ele, mesmo sem entender do que se trata. Esse impacto é da ordem do traumático.

Na contramão do trauma estruturante, quando a criança não é acolhida pelo adulto (Ferenczi 1929/2011), apresentam-se situações nas quais a criança capta os sinais de aversão ou de impaciência parental, acarretando significativos efeitos na sua vontade de viver. Compreende-se a partir disso, que as crianças que não foram acolhidas pela sua família têm a tendência a terem incrementadas a sua pulsão de morte, visto que na impossibilidade de se sentirem na condição de desejadas pelo adulto, ficam-lhes obstaculizadas as vias de investimento amoroso. Sobre isso, Knoblock (1998) marca que, frente à ampliação ferencziana, a noção de trauma fica circunscrita em um tempo fora da ocorrência do recalque. Pondera-se, portanto, que aqui não está mais em cena algo da ordem do conflito e do recalque, mas sim passa a estar em cena algo da ordem do excesso.

Nessa direção argumentativa, tem-se que, sem dúvida, a noção de trauma é bastante significativa na obra de Ferenczi tanto relacionada às questões teóricas quanto clínicas, as quais o autor entendia como indissociáveis (Osimo & Kupermann, 2012). Em Freud percebemos dois tempos nas suas teorizações sobre o traumatismo: a primeira ainda no Século XIX, na qual entendia o trauma como um excesso oriundo de um agente externo, não assimilável pelo psiquismo, teoria que ficou conhecida como “teoria da sedução”. Kupermann (2017) pondera

---

<sup>9</sup> Informação trazida oralmente pela Profa. Dra. Mônica Macedo no Curso “Autoria e criação em Psicanálise: Módulo I. Sándor Ferenczi, 2017

que, nesse momento, se entendia o testemunho do trauma como sendo necessariamente positivo, sem considerar que as condições desse testemunhar poderiam contribuir para a expansão psíquica, mas, também, poderiam adoecer ainda mais ao sujeito. Na sequência disso, ao considerar a criança como um ser sexuado e que cria fantasias edipianas inconscientes, Freud (1896/1989) na Carta 69 escrita à Fliess refere “não acreditar mais na minha neurótica” consolidando, assim, a importância atribuída, em sua obra, ao campo da fantasia. É apenas em 1920, com o texto “Além do Princípio do Prazer”, que Freud (1920/1989) resgata a concepção de trauma, agora perpassado por suas concepções a respeito do segundo dualismo pulsional. Com essa nova formulação freudiana, Kupermann (2017) entende que a Psicanálise apostou as suas fichas muito mais na concepção de um trauma intrapsíquico do que em concepções traumáticas relacionais.

Considerando isso e frente à constatação de situações nas quais o trauma real se impõe, estando aquém do campo da fantasia, torna-se fundamental resgatar subsídios psicanalíticos que sustentam o entendimento clínico e teórico para tais vivências. Assim, neste artigo, a partir do reconhecimento do valor das contribuições de Sándor Ferenczi, busca-se desenvolver uma ilustração clínica a respeito do dano psíquico decorrente da vigência de intensidades que invadem o sujeito desde dentro. Tais intensidades são incrementadas devido às precárias condições psíquicas, mas, em especial, resultantes do efetivamente experimentado no encontro com o outro. Assim, exploram-se as marcas e as vicissitudes de vivências traumáticas abusivas as quais Ferenczi abordou de forma magistral.

A partir desse percurso, ficou notável que ao longo da elaboração da Tese de Doutorado intitulada “O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos via automutilação”, realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, foram desvelando-se situações nas quais se presentificam devastadores efeitos traumáticos da relação com o outro no sujeito. A partir da escuta de participantes que tinham

na sua história ocorrências de prática de automutilação, revelavam-se experiências nas quais aquilo que invade o corpo diz de impossibilidades erguidas desde as falhas nas relações primordiais, cenário no qual as contribuições ferenczianas ganham especial vigor e oferecem ricas compreensões.

Entre os casos investigados, optou-se por apresentar neste artigo a história de **Kelly**. Sustentados na escuta psicanalítica, os encontros com a participante foram marcados pelo impacto do testemunho de uma narrativa de vivências nas quais a indubitável intensidade traumática se mostrava avassaladora.

**Kelly**, 24 anos, inicia sua própria apresentação a partir da experiência que, sem dúvida, é para ela a mais marcante em sua vida, pela intensidade traumática nela presente e por tantas outras violências dela decorrentes. Foi encaminhada para atendimento pela Delegacia da Mulher em função de sua denúncia de abuso sexual na infância. A jovem recentemente havia denunciado os abusos sexuais que sofreu na infância, perpetrados pelo seu padrinho, um amigo e vizinho da família. Kelly conta, inicialmente, que os abusos iniciaram por volta dos sete anos, persistindo por muitos anos, mas depois pondera, afirmando que provavelmente já aconteciam desde ainda mais cedo, já que estava sempre com dor, sempre doente. Kelly fala de um profundo sentimento de culpa por nunca ter feito nada, nunca ter contado nada sobre o abuso a sua família. Por outro lado, explica que tinha muito medo, embora considerasse o relacionamento familiar com seus pais e irmãos muito bom. Apesar disso, aos poucos vai narrando um cenário um tanto distinto: um pai melancólico, alcoolista; uma mãe a quem, mesmo sendo nomeada como cuidadosa, escapava constantemente o efetivo olhar cuidadoso e protetivo.

O entendimento sobre o impacto de vivências de abusos reais foi elaborado por Ferenczi (1931/2011) em “Análise de crianças com adultos”, de 1931, e depois ampliado em um dos seus principais textos “Confusão de línguas entre os adultos e a criança (A linguagem da ternura

e da paixão)” (Ferenczi, 1933/2011). Esta produção, elaborada para ser apresentada pelo psicanalista no XII Congresso de Psicanálise em Wiesbaden, foi mostrada antes a Freud, não tendo sido bem recebida por esse. Mesmo assim, se por um lado possa ter sido criticada por Freud ao tomá-la como um retorno a sua já abandonada Teoria da Sedução, por outro, não resta dúvida de que se constitui em um dos mais brilhantes artigos que dão conta da inovadora concepção de trauma por parte de Ferenczi.

Nesse texto, Ferenczi (1933/2011) explica que a criança estaria no exercício da linguagem da ternura, ou seja, no nível da sexualidade pré-genital. Já o adulto estaria no exercício da linguagem da paixão, nível da genitalidade. A confusão de línguas remete a uma concepção de trauma como sendo decorrente de um evento real no qual a criança está brincando, se excita e tem prazer na vigência do erotismo infantil, e o adulto faz uma leitura equivocada desta linguagem. Assim, a violência da genitalidade do adulto causa um choque na criança. Essa *confusão de línguas*, diz de uma ruptura traumática da assimetria, na qual, a criança estava exercendo o que é da ordem da onipotência lúdica, pela via da brincadeira e o adulto, pela linguagem da paixão, atua por um princípio de onipotência narcísica, buscando o gozo no corpo da criança, vivência real e não no campo da fantasia. Essa experiência acarreta no rompimento da confiança dessa criança sobre o adulto.

O texto de 1933 abre espaço para um novo tempo da obra de Ferenczi, com uma formulação metapsicológica sobre a sedução, sobre o lugar dos objetos externos, sobre a cisão, a identificação e sobre a inovadora etiologia proposta por Ferenczi ao trauma. O autor recorre, em alguma medida, às questões do mortífero, da compulsão a repetição, mas de forma distinta as propostas por Freud, o que o leva a novas e significativas construções. É incontestável que dentro desse *corpus* teórico, o conceito de desmentido é significativamente inovador em sua obra.

O desmentido abre espaço para pensar sobre um terceiro na cena abusiva. Como se dá o comportamento do adulto frente a experiência traumática da criança? Se muitas vezes era identificada uma postura punitiva ou de silêncio diante da narrativa da criança, “não foi nada” ou “nada aconteceu”, Ferenczi (1933/2011) propõe que se ela tivesse um adulto (testemunha) que a acolhesse, estaria viabilizada a possibilidade da não configuração do trauma patógeno. Ao contrário, na ocorrência do desmentido por parte do adulto a quem a criança recorre, adulto esse que desqualifica e desmente o que a criança conta ou mostra, se estabelece o segundo tempo do trauma. Sobre isso, Ferenczi utiliza uma interessante expressão húngara “*katonadolog*” que significa “soldados aguentam” (Dal Molin, 2016), remetendo a condição quase de heroína que a criança tem que assumir como se pudesse dar conta daquilo que a acometeu. Sendo assim, esse segundo tempo do trauma desvela o impacto da reação do adulto, consistindo em um ataque direto a percepção da criança. Com isso, evidencia-se, também, que o processo de pensamento da criança, na vigência do trauma patogênico, fica igualmente comprometido, uma vez que dar sentido e atribuir figurabilidade à percepção é próprio da condição de pensar. No caso de Kelly, reflete-se sobre a significativa importância de dar testemunho durante a realização da pesquisa que gerou esta produção. Nesse processo, viabilizou-se uma nova possibilidade de encontro, sustentado na escuta da pesquisadora que não desmentiu o impacto do vivido por ela.

Nessa linha de raciocínio retoma-se a importância do adulto para a constituição psíquica da criança, visto que na proposta ferencziana, ela não tem como ser um sujeito psíquico sem a presença desse adulto. Assim, torna-se fundamental falar das relações significativas da vida de Kelly, para além da vivência de abuso sexual, a fim de lançar outras hipóteses de compreensão.

A família da jovem é constituída por ela, mais três irmãs mais velhas e um irmão adotivo mais novo. Ao contar sobre seus pais, Kelly expõe figuras parentais com importantes fragilidades. O pai era alcoolista e essa condição a mobilizava muito, fazendo com que, muitas

vezes, se automutilasse ao ver o pai voltando alcoolizado para casa. Em especial, por volta dos 12 anos o alcoolismo paterno se intensificou significativamente, tornando cotidiana a visão do pai embriagado. Lembra, visivelmente sensibilizada, das vezes em que pessoas conhecidas, adolescentes como ela, o levavam para casa inconsciente, machucado depois de ter caído. *“Aquilo pra mim foi muito forte, fiquei com muita raiva, com vergonha. Nessas ocasiões, por exemplo, que eu ia para o banheiro e me arranhava, machucava, como se fosse pra aliviar aquela raiva, aquela tensão. Às vezes eu tentava falar com ele, mas era quando ele estava bêbado, então não resolvia muito”*. Conta ainda que, muitas vezes, tinha que sair à rua para buscar o pai que estava caído, machucado, bêbado. *“Teve uma época que eu era bem ‘não gosto do meu pai porque ele é alcoólatra’, porque todo mundo... tinha muita gente que folgava em mim, ‘ah, teu pai é alcoólatra, ele banca o bar’.”*

Ao falar sobre o jeito do pai, Kelly conta que, nos poucos momentos nos quais estava sóbrio, ele se mostrava sério e distante. A jovem o descreve como nunca violento, nem mesmo quando bebia. Ao contrário, dizia que o pai, quando alcoolizado ficava, *“chorão e carinhoso”*. Em função do abuso de álcool, o pai teve problemas de saúde, tal como cirrose, hepatite e câncer de garganta, sendo este último o motivo de seu falecimento ocorrido há dois anos.

A mãe de Kelly é descrita como sendo uma pessoa sempre dedicada ao cuidado do outro, porém, ao descrever a forma de cuidados exercidos pela mãe, Kelly indica um cuidado muito mais marcado pela prontidão repetitiva de sanar demandas autoconservativas do que propriamente o exercício de maior sensibilidade e acuidade sobre o que se passa em seu entorno. *“Ela tá sempre arrumando a casa, sempre fazendo comida, sempre pra lá e pra cá. Eu me lembro que ela é assim desde sempre. Ela fazia comida e me levava na cama, me levava pra escola. Isso ela não mudou, até hoje ela quer me servir, quer fazer tudo, ‘deixa que eu te sirvo’”. Desde cedo ela faz isso com todo mundo”*. Alguns elementos vão se evidenciando em

seu relato sobre a fragilidade parental, o que leva ao questionamento sobre aquilo que escapou, ou não, ao olhar sobre uma filha que estava sendo continuamente abusada.

Na construção teórica de Ferenczi, salienta-se outro conceito chave intimamente relacionado à construção do Ego e à capacidade representacional da criança, pontos centrais no entendimento do caso de Kelly. O conceito em questão é a introjeção que marca a importância central conferida ao ambiente na constituição do psiquismo infantil. Encontra-se na obra de Ferenczi dois textos principais que abordam o tema: “Transferência e Introjeção” (Ferenczi, 1909/2011) e “O conceito de Introjeção” (Ferenczi, 1912/2011). A introjeção está relacionada ao cerne da constituição do eu. A criança está em uma condição autoerótica e para que ela possa, então, investir no ambiente ele tem que acolhê-la. Assim, o objeto pode ser introjetado, sendo os aspectos introjetados que dão origem ao eu. Nesse processo, segundo Knobloch (1998) o psiquismo pode assenhorar-se do sentido dado pelo outro por meio da introjeção. Além disso, Kupermann (2009) marca o papel fundamental deste conceito sobre os processos de simbolização, o que sustenta esclarecimentos sobre o curso de complexização e consequente expansão psíquica. A introjeção é, portanto, um processo inerente ao movimento psíquico regular, buscando atenuar afetos flutuantes no psiquismo pela expansão de interesses de investimento do sujeito. Kupermann (2009) destaca, ainda, que no texto de 1912, o termo já aparece assimilado ao aparelho psíquico e descrito como a introdução de objetos exteriores na esfera do ego, explicitando o interesse do sujeito estendido ao mundo externo. Assim, a proposta é de que a introjeção evidencia a união entre os objetos amados pelo sujeito e o seu ego, trazendo uma inegável relação com o conceito de transferência. Portanto, seja em indivíduos saudáveis ou neuróticos, Ferenczi (1912/2011, p.181) pontua que todo o amor objetual (ou toda a transferência) seria uma extensão do ego ou introjeção.

Nessa direção, explicitando ainda mais o sentido do termo, Knobloch (1998) refere que a introjeção se caracteriza por ser um processo que cria tanto o eu quanto o objeto de forma

concomitante. Assim, a experiência de introjeção “faz acontecer, simultaneamente, o produto do eu e a construção desse mesmo eu” (Knoblock, 1998, p. 49). A autora traz, sobre isso, que não existe sujeito sem objeto ou objeto sem sujeito. Além disso, sublinha o paradoxo que “a presença dos objetos introduz uma possibilidade de não se ter limites para existir e, ao mesmo tempo, de se ter limites, exatamente porque se tem objetos, já que estes nos obrigam a reconhecê-los” (Knoblock, 1998, p.49).

Na sequência disso, no campo das identificações, aponta-se que a constituição egoica se faz possível quando a criança pode exercitar a ambivalência em relação às figuras cuidadoras. Knoblock (1998) salienta que, para Ferenczi, o funcionamento psíquico está intimamente relacionando ao reconhecimento da realidade atravessado pela possibilidade de vivência do amor e do ódio. Nessa linha de raciocínio, a autora pondera que o problema é como vincular a realidade interna e externa, o fato e suas consequências para o mundo interno. Além disso, frente a cuidadores frágeis é a criança que precisa cuidar tanto de si e quanto dos cuidadores. Nesse sentido, ela encontra obstáculos para o exercício do que Ferenczi (1929/2011) chama de “irresponsabilidade da infância”. A “irresponsabilidade da infância” remete aos movimentos provocados pela onipotência infantil, força motriz do psiquismo. O exercício da onipotência, e conseqüentemente da ambivalência – o amor, sempre conservador, que nos mantém ligados aos objetos, e o ódio que promove movimentos de expansão e introjeção – fica inibido nos casos nos quais há inversão do vetor de cuidado.

O que se apresenta no caso de Kelly são figuras parentais bastante frágeis. A mãe com o marcante traço do “servir”, uma mãe que tenta suprir a sua própria falha, “deixa eu servir”, aparentando uma tentativa de supercompensação daquilo que ela não pode suprir. Delineia-se aí a hipótese de que a mãe soubesse da situação do abuso e também, frente a isso, precisa compensar, pela via do intenso cuidado do autoconservativo, aquilo que não pode olhar diretamente sobre o abuso da filha. Cuida, mas cuida no registro funcional, operatório. Já o pai,

fica demandando carinho e amor quando alcoolizado, “*nunca agressivo*”, nas palavras de Kelly, ou melhor, “passivo-agressivo” no entendimento aqui proposto. A agressividade paterna está na imposição identificatória de um modelo melancólico, no qual o cotidiano atordoamento alcoólico denuncia a fragilidade e inoperância da função de cuidado e proteção.

Ao explorar a temática do trauma, tende-se a focar nos efeitos no sujeito traumatizado e no adulto/abusador que não pode acolhê-lo em sua condição de ternura. No entanto, como já foi referido anteriormente, para além dessa dupla, existe ainda um terceiro adulto, uma testemunha que poderia aportar recursos e condições absolutamente importantes para lidar com os excessos da experiência abusiva. Reflete-se sobre esse assinalamento na vida de Kelly: “*Não foi só uma vez, foi durante muito tempo, ele abusou de muitas outras crianças e eu não contei isso pra minha família, até que eu tentei me suicidar no ano passado. Eu tinha muito medo de contar pra minha família, por isso que eu não contava, e eu comecei a me sentir mal, com culpa, muito mais, depois que eu soube de outras crianças que ele estava abusando, que eram vizinhas. Aí começou a vim à tona tudo que eu passei, imaginar o que ele poderia fazer com elas começou a me dar muita culpa. Eu pensava que eu tinha que ir no psicólogo conversar, tinha que contar pra alguém, mas eu não conseguia. Parecia que não ia sair da boca a palavra, a frase, aí eu tentei me suicidar. E antes disso, quando eu era mais nova, lá pelos 14, 15, 16, eu já tinha me cortado, me arranhado. Era como se fosse um alívio pra mim, me cortar, me arranhar, porque eu sentia muita raiva dele e eu não podia falar, então eu ia pro banheiro, me trancava, e eu me machucava*”.

Levanta-se a hipótese, diante disso, que o desmentido já operava antes de Kelly denunciar de fato o abuso, o que evidencia o quanto ela realmente não tinha com quem contar. Essa é, portanto, a dinâmica do trauma e da inversão de cuidados que perpassava a vida da jovem. Segundo ela, não falava porque não iriam entendê-la, mas fica a questão se isso não denunciava, na verdade, a percepção de um desmentido em curso, ratificado pelas fragilidades

da mãe e do pai que não puderam escutar efetivamente o que estava acontecendo: o pai, por um lado, alcoolizado e entorpecido frente a frequentes situações de humilhação; a mãe, por outro, tentando supri-la com cuidados operatórios, velando os outros cuidados que ela não tinha condições de oferecer e desvelando, assim, importante descuido.

Frente a essas considerações, cabe aqui uma articulação entre o conceito de introjeção e o conceito de desmentido. Segundo Ferreira, Pons e Souza (2003), a criança procura entender o episódio abusivo, que lhe é totalmente incompreensível, recorrendo a um terceiro que se mostra descrente sobre a veracidade da sua fala. Como a criança deposita absoluta confiança no adulto, sendo ele um suporte mediador entre ela e o mundo, quando a confiança é quebrada, é retratado um problema crucial. Assim, ao invés de ocorrer o processo de introjeção, ocorre a incorporação do adulto como aquele que violenta e invade e não como o que ama e acolhe. Este é o momento em que se ratifica a paixão desmentindo a ternura.

Alinhados ao conceito de introjeção, Abraham e Torok (1972) propõem o conceito de *incorporação* para referir um mecanismo que ocorre na impossibilidade de elaboração do vivido. Medeiros (2015) explica que introjeção se refere a um processo mais lento, laborioso e orientado no sentido da realidade. Já a incorporação estaria mais próxima da satisfação alucinatória do desejo o que denunciaria o fracasso da introjeção em função da elaboração daquilo que foi vivido pelo indivíduo estar impedida. Sendo assim, o autor salienta, retomando a proposta de Abraham e Torok (1972), que o trauma está relacionado à impossibilidade do indivíduo introjetar os diferentes sentimentos, emoções, pensamentos e imagens mobilizados pela situação vivida, muito mais do que a gravidade objetiva do evento.

Tem-se que o desmentido instaura o trauma. A criança está, assim, em um duplo desamparo, já que viveu a experiência traumática e ao buscar ajuda, escuta do outro ou o outro age de forma como se aquilo que aconteceu não tivesse acontecido. Assim, aquele que ela confiava, ela não pode mais confiar. Tal cenário é de uma ordem de agonia que a saída para a

sobrevivência é fazer uma fragmentação a qual Ferenczi (1932/2011) chama de autotomia. Diferente da defesa, a autotomia se caracteriza por uma amputação de uma parte de si mesmo para sobreviver. Inspirado na biologia, o conceito se refere a exemplos como o da lagartixa que desprende a parte do corpo ferida e/ou que representa algum risco para continuar vivendo. No caso da criança traumatizada, essa autoclivagem narcísica é um dano a ela como sujeito, já que vai ficar cindida em relação a parte que viveu e a parte que precisa fazer como se aquela experiência não tivesse acontecido. Sintetizando, Knoblock (1998) salienta que a autotomia é entendida por Ferenczi como uma estratégia de sobrevivência, mesmo que para isso o sujeito precise se destruir.

O conceito de autotomia convoca à importante reflexão uma vez que nela, diferente da metáfora freudiana de sepultamento e arqueologia, própria do campo da neurose, em cena está o despedaçamento, a mutilação, a fragmentação. Partindo disso, resgatando o texto “Contribuições para a discussão sobre os tiques” (Ferenczi, 1921/2011), tem-se importantes reflexões sobre fenômenos que aparecem no corpo. Na tentativa de afastar o sofrimento, os tiques e a coceira seriam formas de automutilação, análogas a autotomia animal, pois infligem dor a si próprio. Diz Ferenczi (1921/2011) que quando certas partes de seus corpos sofrem uma excitação dolorosa, deixam, literalmente cair a parte em questão, acontecendo o mesmo nos casos em que o membro dolorido seria arrancado a dentadas.

Nessa linha de entendimento, poder-se-ia sustentar aquilo que Kelly encena na condição de mutilar-se, em especial pensando no que a remete sobre intensidades não pontuais, mas de vivências traumáticas importantes e impossibilitadas de trâmite simbólico. Frente a isso, entende-se que o cortar ou arranhar o corpo seria uma tentativa de lutar contra essas intensidades, mutilando-as, fragmentando-as. Por outro lado, no “Diário Clínico”, Ferenczi (1932/1990) enfatiza que nos casos nos quais o sofrimento não pode ser simbolizado, muitas vezes o sujeito provoca-se dor para aliviar uma dor ainda maior. Sendo assim, a dor da

automutilação vem como uma tentativa de aliviar a dor frente à chegada do pai alcoolizado, frente ao reconhecimento de sua condição desprotegida, frente aos abusos.

Assim, ainda no contexto de explorar as vicissitudes da clivagem narcísica, se levanta a questão sobre a prática de automutilação de Kelly estar relacionada ao que Ferenczi (1932/1990) considera em seu “Diário Clínico” sobre o trauma patogênico. Nessas circunstâncias, o autor sublinha que se está falando de sujeitos que se encontram “loucos de dor”. Maia (2003) retoma essa consideração, salientando que a dor, assim como a angústia, tem como função sinalizar que algo abalou o equilíbrio psíquico/corporal, mas que em ambas situações, ao ser atingido determinado nível insuportável, o sentimento é o de ruptura do eu. A automutilação poderia ser um desdobramento deste sentimento, entendendo-se que, como afirma Maia (2003), o choque traumático provoca um sentimento de aniquilamento, no qual o sujeito “perde seu chão” incrédulo de que o evento tenha acontecido. Essa condição de destroçamento psíquico seria a “comoção psíquica”, que pode ser tanto moral quanto psíquica, ou ambas (Maia, 2003). Pode-se considerar que os adoecimentos, as mutilações e as recriminações em Kelly evidenciam essa condição: “*Sentia muita culpa, vergonha e covarde de não conseguir contar pra minha família. Aí então em novembro do ano passado eu tomei um monte de remédio, era uma sexta-feira, tomei o remédio do meu cachorro... Eu tomei vários na sexta-feira e apaguei. Aí sábado eu acordei, esperei o Rafael sair com o meu cachorro e tomei mais remédios*”. Sentia-se culpada, covarde, recriminava-se por não contar a ninguém o que se passava no terror do desamparo que experimentava. Culpava-se pelo acontecido, não via nenhuma saída a ponto de tentar o suicídio. Adoecia, se arranhava, se cortava. Como refere Maia (2003), diante do fracasso dessas diversas tentativas psíquicas/corporais, prevalece a sensação de desagregação e é quando a clivagem entra em cena.

Nesse sentido, pensar na autoclivagem narcísica no caso de Kelly diz respeito a propor a tentativa de manutenção da confiança original não diretamente em relação ao seu

padrinho/abusador, mas em relação aos seus pais que mantinham o desmentido operando. Ao invés de denunciar sua condição de desamparo, prefere morrer e preservar as figuras parentais. “*Eles não iam entender*”. Fica claro o quanto para Kelly é preferível sacrificar a si mesma a reconhecer o quanto não pode contar com seus pais. Pondera-se até que ponto que o não contar assemelha-se a tentar manter uma falsa condição de proteção parental que há muito já havia perdido, ou mais possivelmente, nunca experimentara: o pai melancólico, alcoolista, a mãe prisioneira do compromisso repetitivo de um cuidar do aparente para que não se desvelasse o mortífero das intensidades ao seu redor.

No entanto, a tentativa desesperada de manter intacta a versão criada sobre seus pais, traz como consequência a dimensão daquilo que foi marcado sobre a ambivalência e decorrente direcionamento da destrutividade contra si mesma. Essa é, por fim, mais uma hipótese metapsicológica para dar conta do por que a excitação como destruição se voltava para ela própria, já que não podia se voltar para os responsáveis. Frente à impossibilidade de exercício da ambivalência, de poder amar, mas também destruir, Kelly incorpora à moda melancólica. Ficava desesperada ao ver o pai bêbado e, ao invés de brigar com ele, se cortava. Não sabia o que fazer com a dimensão do ódio da ambivalência e acaba direcionando-a no ato contra si mesma.

A impossibilidade de recorrer mais claramente a um adulto como busca de ajuda no intuito de compreender o que lhe havia acontecido trouxe uma série de repercussões no psiquismo de Kelly. Precisou lançar mãos dos poucos recursos disponíveis a fim de denunciar o traumático experienciado. Percebem-se nos frequentes quadros de adoecimentos da jovem tentativas de comunicar algo pela via de uma linguagem da ternura pouco eficiente. Evidenciam-se, nos adoecimentos constantes e idas ao hospital, comportamentos que queriam dizer algo que não estava podendo ser escutado. “*Parecia que não ia sair da boca a palavra, a frase, aí eu tentei me suicidar. E antes disso, quando eu era mais nova, lá pelos 14, 15, 16,*

*eu já tinha me cortado, me arranhado*”, ou seja, sua narrativa ilustra que onde lhe faltava a palavra, eram os atos contra si mesma os únicos “alívios” vislumbrados.

Sabe-se que quando uma criança começa a adoecer, a ficar muito agressiva, a ir mal na escola, ela está tentando comunicar algo. Kelly diz *“eu queria chamar a atenção”*, o que remonta a ideia de que tentava, efetivamente, construir um relato sobre o seu sofrimento. *“Ele (abusador) é meu dindo desde que eu era recém-nascida. E a minha irmã me disse que quando eu tinha uns três, quatro anos, eu vivia nos cantos chorando. (...) Eu imagino que desde cedo ele fazia isso. Eu tava sempre doente, desde que eu era muito pequena. Sempre no hospital, sempre doente. (...) Eu tenho asma, por exemplo. Então isso é uma coisa que quando eu era criança era direto, eu tava sempre indo pro hospital por causa disso, por causa da asma. Pneumonia, tive muitas também. Na adolescência também, voltou pneumonia, febre, enfim, tudo, tava sempre com alguma coisa, sempre com dor. (...) Era como se eu quisesse chamar atenção, hoje eu vejo. Eu tava sempre reclamando de dor, sempre querendo ir no médico, sabe? (...) E agora a única coisa que eu tenho é uma doença no útero, fiz uma cirurgia, acho que só isso”*.

O corpo de Kelly, suas inúmeras doenças contam de um padecimento que não pode ter outra forma de expressão. O corpo padece, lhe falta ar para dar conta daquilo que não pode ser falado via palavra. Toda a fragilidade vivenciada com as suas figuras parentais, ao comprometer seus processos identificatórios, leva a jovem a vias menos progressivas de expressão. Sabe-se o quanto o corpo da criança é palco de uma comunicação singular, muitas vezes, única possibilidade de denúncia de seu sofrimento psíquico.

Aos poucos, em seus discursos, a presença masculina na vida de Kelly segue prevalente. Do abusador, ao pai e a um ex-namorado. A violência vai ganhando novos contornos, mas todos igualmente traumáticos: *“Acho que eu tinha uns 18, eu comecei a namorar um cara que era daquelas pessoas ciumentas excessivas. Eu não podia colocar certas roupas, não deixava*

*eu fazer isso, não deixava eu fazer aquilo. Eu tentava acabar com ele e ele me ameaçava. Então esse namoro durou em torno de dois anos, uma das experiências mais horríveis da minha vida foi ter namorado com ele*". Conta que em muitas ocasiões o namorado a agrediu fisicamente, dormia chorando todas as noites, estava sempre roxa, com raiva e pensando em como sair daquela situação. Esse, segundo Kelly, foi o momento em que mais se mutilou. Na mesma medida, ele também a machucava. Relata suas constantes ameaças, de que a mataria caso o abandonasse: *"que se eu não fosse dele, eu não ia ser de ninguém. Então desde que eu percebi que ele era assim eu comecei a tentar acabar e eu via que não dava certo e ficava mais irritada. Aí eu comecei a ficar com medo e, quase todos os dias, depois quando eu tinha briga com ele, eu ia pro banheiro e me cortava as pernas, me arranhava, coisa assim. Num lugar que não desse pra ninguém ver, pra ninguém reparar. Nunca deixei ninguém reparar nesse tipo de coisa. (...) Algumas pessoas reparavam isso nele, sabe, mas nunca repararam que ele batia em mim. Eu sempre... eu tinha vergonha daquilo, mas queria acabar com aquilo, não sabia como*". Kelly conta que se arranhava nas pernas e na barriga, se cortava com tesoura ou com qualquer outro objeto que estivesse por perto: *"Na barriga também. Pegava alguma coisa e fincava ali pra passar aquela raiva, pra parar de chorar, não sei, pra aliviar de alguma forma. Foi um longo tempo assim, desse jeito, todos os dias chorando. Eu ia dormir pedindo pra isso acabar. Até que eu consegui terminar com ele e ele tentou me matar*". Quando o namorado viajou à trabalho, aproveitou para acabar a relação, o que faz com que ele a procure: *"Depois eu fui pra casa da minha irmã, eu tava dormindo de manhã e ele bateu na porta e entrou. (...) Aí eu vi que ele tava com uma faca, e a minha sobrinha tava em casa. Aí nisso eu tive a coragem de levar ele até em casa e no meio do caminho ele tentou me esfaquear também, mas eu consegui tirar dele e empurrar ele e fiz ele entrar em casa. Daí eu menti, eu disse "fica aí e depois eu venho aqui", daí eu fui pra casa*". Depois desta primeira ameaça, novamente o ex-namorado vai atrás dela na casa da irmã: *"Ele queria voltar e eu dizia que não. Foi aí que*

*ele foi pra cozinha da minha casa e pegou faca. Foram várias vezes, várias tentativas, ele botava a faca perto de mim, eu segurava e a faca se quebrava... eu não sei, é Deus, não sei. Eu segurava a parte da serra da faca, ele tentava fazer alguma coisa e aquilo quebrava e eu escondia a serra. Ele vinha com mais coisa, com mais coisa, e tentava, dizendo que ia me matar, se eu não fosse dele eu não ia ser de ninguém. (...) Ele pegou um espeto e veio pra cima de mim, nisso eu fiquei segurando a ponta do espeto assim em cima de mim e consegui jogar ele pra longe. Aí ele fingiu que desmaiou, que passou mal, não sei, aí nisso eu mandei ele embora".* Kelly relata que pedia ajuda e que ele ficava ainda mais bravo. Sente que o único jeito que conseguiu pará-lo foi "*entrando na cabeça dele*". Mesmo tendo contado para a irmã tudo que havia acontecido, no dia seguinte, ele consegue convencer sua irmã a deixá-lo entrar para conversar com ela: "*Entrou e foi até o quarto, eu tava dormindo com a minha sobrinha que tinha uns dois anos mais ou menos, e eu vi que ele tava com uma faca de novo, daí eu falei "se tu fizer alguma coisa pra mim aqui na frente da minha sobrinha, eu acabo contigo"*". Kelly conta o ocorrido aos pais do rapaz o que faz com que a mãe consiga interná-lo. É interessante notar o quanto Kelly novamente fica no lugar de quem tem que olhar para o outro, seja protegendo a sobrinha ou ajudando a mãe do ex-namorado a interná-lo.

A história de Kelly, marcada por terríficos acontecimentos, parece não a ter impedido de manter certo estado de esperança diante da vida. Considerando que algo no ambiente precisa promover a vitalidade para criança, chamá-la para a vontade de viver, pondera-se sobre as possibilidades de tal ocorrência na vida da jovem. Sua narrativa contempla disposições que seguem fazendo-a acreditar que experiências marcadas pela qualidade de encontros podem ser ainda vividas. Pondera-se sobre onde Kelly encontrava essa possível vitalidade. Com essa reflexão, recupera-se o conceito de "comunidade de destino", o qual Gondar (2012) salienta ser um termo proveniente das ciências sociais e que, segundo a suposição ferencziana, constituir-se-ia horizontalmente frente a precariedade de seus membros. Em seu "Diário

Clínico”, Ferenczi (1932/1990) refere que “a impressão que se tem é a de duas crianças igualmente assustadas que trocam suas experiências, que em consequência de um mesmo destino se compreendem e buscam instintivamente tranquilizar-se” (Ferenczi, 1932/1990, p. 91). Segundo Ferenczi (1932/1990), a inocência desses parceiros em comunidade de destino faz com que se possa confiar com tranquilidade. Kupermann (2008) retoma essa condição para dizer do quanto também os parceiros de análise podem se constituir em uma comunidade de destino tal como órfãos que se compreendem e se tranquilizam.

Estariam as irmãs de Kelly na condição que lhes permitiu constituir uma comunidade de destino? “*A minha relação com meus irmãos é muito boa. Com a minha irmã mais velha, a Elisa, eu tive uns desentendimentos quando eu era pequena. Que eu me lembro assim de uma situação que mexeu muito comigo, até. Quando eu era pequena o meu sobrinho, acho que ele tinha um aninho ou menos, eu vi ele caindo e fui juntar e nisso ela veio, acho que como se eu tivesse derrubado, e me deu um soco no braço, como se eu tivesse culpa. Isso mexia bastante comigo, na época, né, mexeu bastante comigo, fiquei muito triste*”. Cabe salientar que as irmãs de Kelly estavam também submetidas a mesma configuração familiar de violência e desamparo reproduzida nessa cena. Segue Kelly: “*Aí tinha a minha outra irmã, essa mais velha e tem outra antes dela, a Lisandra, que também foi abusada por ele (padrinho), com ela eu conversava um pouco mais, ela tentava conversar comigo. Sentava, me chamava as vezes pra conversar, mas eu não conseguia assim falar muito. Acho que eu era um pouco fechada, na verdade. Com a minha irmã mais nova eu brincava*”. Reflete-se nesta narrativa o quanto uma comunidade de destino, no contexto traumático, pode vir a ter a condição de substituir a testemunha no chamado terceiro tempo do trauma.

Dal Molin (2016) retoma os tempos do trauma a partir da proposta ferencziana, dizendo que o trauma pode chegar a três tempos, não significando que sempre será assim. O primeiro tempo, como já explicitado, é o momento do choque ou da comoção psíquica, impossibilitada

de integração pelo sujeito. O segundo tempo estaria relacionado a significação posterior que, dependendo dos destinos no sujeito, pode ter o efeito traumático propriamente dito. O autor considera de que entre esses dois tempos existiria uma fase intermediária, na qual o sujeito procura integrar o choque com ajuda dos objetos externos, tentando ligar a experiência disruptiva. É nesse terceiro tempo, o intermediário na cronologia, mas o último a ser observado na clínica, no qual a comunidade de destino poderia conferir o seu potencial. Para além de pensar naquilo que explicitamente Kelly pôde contar com as irmãs e com o irmão, cabe a reflexão sobre o compartilhado nesta dinâmica familiar. A reação de uma das irmãs ao saber do abuso sofrido por Kelly, ou ao se permitir saber, considerando-se que ela também tinha sido abusada pelo mesmo homem, ilustra o compartilhamento do traumático e a posição de proteção: *“Teve audiência também, foi muito difícil. Foi mês passado. A minha irmã também depôs. Uma das minhas irmãs, a mais velha, quando ela soube ela ficou transtornada. Foi lá na casa dele, deu nele, foi pra cima dele, porque ele também tinha abusado dela. Só que eu não sabia, senão talvez eu tivesse contado pra ela, tivesse tomado coragem de saber que ela também tinha passado por isso então que ela ia me entender. Foi ela e uma amiga dela”*.

Kelly não perde a esperança, mesmo que em princípio se tenha a tendência de associar uma tentativa de suicídio à condições de desesperança. No entanto, ao lançar um olhar mais acurado sobre as especificidades das diferentes tentativas de Kelly, pode-se perceber nelas, também, a busca desesperada pelo olhar de um outro e, sendo assim, a esperança de que algo possa ser transformado a partir do reconhecimento de sua dor. Ao relatar sobre o dia que tentou suicídio, conta: *“O Rafael (namorado) chamou o SAMU, mas acho que não foram. Aí minha mãe chamou o vizinho e eles me levaram para o hospital. Aí lá eu me lembro que eu comecei a falar. Eles nem deram muita bola, porque eles não são especializados nisso, mas eu comecei a falar. Aí depois de lá, no outro dia, eles me levaram pro posto e lá eu conversei com uma psiquiatra e eu falei pra ela, e ela perguntou se eu queria que ela contasse pra minha irmã que*

*tava lá, mas eu pedi que não, eu não conseguia ainda falar. Ela até queria que eu ficasse internada, mas a minha irmã não quis. Aí eu vim pra casa e uns dois dias depois eu comecei a contar. Eu contei pra minha prima, e por coincidência minha prima falou que também tinha sido abusada por esse mesmo cara, que ela vivia lá em casa quando era pequena. A imagem que mais vem na minha cabeça era quando ele... é um lugar escuro, era na casa dele, era um apartamento que era bem de frente pra minha casa, o apartamento é de porta. Eu me lembro dele fazendo assim “shh” (demonstra), me segurava pelo braço e abusava de mim. Quando eu contei isso pra minha prima ela falou ‘Kelly, eu lembro disso. Ele fazia justamente isso comigo, fazia sempre ‘shh’. Daí quando eu consegui contar pra ela, contar tudo, depois eu contei pra uma amiga que foi lá me ver. Depois foi pra minha irmã, depois pra minha irmã mais velha, aí pra minha mãe também, que foi muito difícil (chora). (...) Eu consegui contar pra todo mundo, aos poucos fui contando. Aí eu fui até as delegacias depor”.*

No caso de Kelly, ao ingerir remédios veterinários dizendo que não queria morrer, mas que não aguentava mais sofrer, evidencia-se a última e derradeira tentativa para um recomeço. A “morte” da Kelly acuada, fragmentada que não podia contar porque lhe faltavam as palavras dá testemunho do nascimento de uma Kelly que consegue denunciar. Por mais extrema que seja, estaria então a tentativa de suicídio na mesma linha das doenças, da agressividade, das brigas? Estaria ela fazendo um relato extremo daquilo que não suportava mais? Pondera-se que tal testemunho toma a dimensão da palavra na medida em que após a morte de seu pai e ao voltar a morar na casa da mãe, a proximidade com o abusador evidencia o sério risco de que o submetimento ao silêncio e ao ato autodestrutivo venham a provocar efetivamente sua morte.

Outra reflexão importante nesse cenário diz respeito a morte do pai como, talvez, uma abertura para essa busca por resolução, uma autorização dada a ela mesma. Se por tanto tempo, poupou o pai das mais diferentes tensões ao reconhecê-lo inoperante no seu lugar, denunciar o abuso seria expor o fracasso paterno. A sequência dos acontecimentos após a morte do pai, sua

tentativa de suicídio e a denúncia dos abusos, evidenciam que Kelly pode ter se sentido “liberada” para denunciar aquilo que o pai não teria podido suportar, porém, mais uma vez o risco do recurso utilizado poderia calá-la de vez e consolidar o imperativo de uma identificação com o pai melancólico. Para além disso, vai enfrentar o abusador junto com a irmã o que reforça a ideia de que mesmo sem o olhar parental, Kelly contou com presenças que a ajudaram a manter essa busca “*por chamar atenção*”, por não perder a esperança.

Nessa mesma linha, a relação com Rafael, seu namorado vem se revelando na vida de Kelly como uma outra possibilidade de relação. Mesmo diante do reconhecimento que ela em muitos momentos impõe sua agressividade a ele, conta que Rafael se mostra presente e oferece-lhe seu apoio. É no limite da quase morte que encontra a vida, a possibilidade de um recomeço, a possibilidade de um novo caminho, de novos cuidados, de olhares mais doces diante da vida. O projeto criado e implementado junto ao namorado e a um amigo de montar uma doceria metaforicamente ilustra isso. Depois de vivências tão amargas estaria Kelly buscando formas de adoçar a vida? Diante dos novos caminhos delineados parece que sim.

## Referências

- Abraham, N. & Torok, M. (1995/1972). Luto ou melancolia, introjetar-incorporar. In N. Abraham & M. Torok. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, p. 243-257.
- Avello, J. (1998). *Para leer a Ferenczi*. Madri: Biblioteca Nueva.
- Birman, J. (2009). Atualidade dos escritos ferenczianos. *Memória da Psicanálise, volume 3*, 92-97.
- Birman, J. (2014). Arquivo e Memória da Experiência Psicanalítica: Ferenczi antes de Freud, depois de Lacan. Rio de Janeiro: Contracapa.
- Cintra, E. M. U. (2009). Thalassa, matriz de hipóteses kleinianas. *Memória da Psicanálise, volume 3*, 66-73.

- Dal Molin, E. C. (2016). O terceiro tempo do trauma: Freud, Ferenczi e o desenho de um conceito. São Paulo: Perspectiva.
- Ferenczi, S. (1909/2011). Transferência e Introjeção. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise I* (pp. 87-124). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1912/2011). O conceito de Introjeção. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise I* (pp. 209-212). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1921/2011). Contribuições para a discussão sobre os tiques. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise III* (pp. 137-138). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1928/2011). A adaptação da família à criança. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise IV* (pp. 1-16). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1929/2011). A criança mal recebida e sua pulsão de morte. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise IV* (pp. 55-60). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1931/2011). Análise de crianças com adultos. In A. Cabral (trad.), *Psicanálise IV* (pp. 79-96). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1932/1990). Diário Clínico. São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1933/2011). Confusão de línguas entre os adultos e a criança (A linguagem da ternura e da paixão). In A. Cabral (trad.), *Psicanálise IV* (pp. 111-135). São Paulo: Editora Martins Fontes.
- Ferreira, F. P., Pons, S., & Souza, O. (2003). Transferência como experiência do vivido e transmissão psíquica: a herança de Sándor Ferenczi. *Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro*. Recuperado de <  
[http://egp.dreamhosters.com/encontros/mundial\\_rj/download/5c\\_Souza\\_144161003\\_p\\_ort.pdf](http://egp.dreamhosters.com/encontros/mundial_rj/download/5c_Souza_144161003_p_ort.pdf)>.
- Freud (1896/1989). Carta 69. In J. Strachey (Trad. & Org.). Publicações pré-Psicanalíticas e esboços inéditos (pp. 309-310).

- Freud, S. (1920/1989). Além do Princípio do Prazer. In J. Strachey (Trad. & Org.). Além do Princípio de Prazer, Psicologia de Grupo e outros trabalhos (pp. 13-88).
- Gondar, J. (2012). Ferenczi como pensador político. *Cadernos de psicanálise*, 34(27), 193-210.
- Knobloch, F. (1998). *O tempo do traumático*. São Paulo: Educ.
- Kupermann, D. (2008). *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Kupermann, D. (2009). Introjeção, corpo erógeno e simbolização. *Memória da Psicanálise*, volume 3, 30-35.
- Kupermann, D. (2017). *Estilos do cuidado: a psicanálise e o traumático*. São Paulo: Zagodoni.
- Maia, M. S. (2003). *Extremos da Alma*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Medeiros, E. C. (2015). *Sándor Ferenczi: entre os limites da clínica e as experimentações técnicas*. (Dissertação de Mestrado). Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro.
- Osmo, A., & Kupermann, D. (2012). Confusão de Línguas, Trauma e Hospitalidade em Sándor Ferenczi. *Psicologia em Estudo*, 17(2), 329-339.

## Considerações Finais

Esta Tese procurou refletir, a partir da narrativa de três jovens com histórico de automutilação, as vicissitudes do prejuízo representacional diante das intensidades da vida. Foram observados importantes desdobramentos psíquicos de experiências atravessadas pelo excesso e pelo desamparo, os quais deixaram as participantes em uma condição de *sujeito sitiado*. Impedido de estabelecer vias de escoamento mais voltadas a *Eros*, o sujeito sitiado lança mão de seu corpo, como último recurso, na busca por uma mínima possibilidade de defesa frente àquilo que o acomete. Assim, o *corpo refém* de tais intensidades, se vê invadido pela descarga destrutiva própria do irrepresentável.

Nessa direção, ao vislumbrar novas estratégias a fim de desencarcerar o corpo como alvo de intensidades traumáticas, confronta-se com o desafio da edificação representacional que viabilizaria manifestações mais simbólicas e, portanto, passíveis de serem pensadas e não postas em ato. Ao entender o psiquismo como um sistema aberto, tem-se a condição de ser sujeito como um processo, permanentemente, em construção. Frente a isso, desenha-se uma via de esperança para padecimentos tão limitadores da vida, como os atravessados pelas práticas de automutilação, muito presentes na clínica psicanalítica atual. Para tanto, se trata de apropriar-se de uma herança psíquica obturada por falhas oriundas de frágeis encontros experimentados ao longo da vida e transformá-la em um legado próprio, singular e potente em erigir caminhos criativos.

Incitados por esse cenário, encontra-se na Psicanálise a condição de reafirmar o vigor de um espaço de escuta que acolha o sujeito sitiado. Acredita-se que, na riqueza de um tempo inaugural marcado por novas possibilidades de contenção dos excessos transbordantes e pela verdadeira qualidade de encontros experimentados, possam ser efetivamente construídos recursos que auxiliem na transformação do sujeito sitiado em um sujeito livre para a exploração

de seu corpo não mais pela via mortífera, mas sim usufruindo, a partir dele, de novas formas agora de satisfação.

Por fim, diante da complexidade da temática estudada, propõem-se novos estudos nos quais esteja abarcada a exploração de outras perspectivas metapsicológicas, tais como a temática do masoquismo e de outras manifestações nas quais o corpo é palco de descarga de intensidades traumáticas. Com isso, acredita-se na proposição de encaminhamentos também técnicos, buscando um contínuo aprimoramento para um efetivo manejo de situações clínicas que evocam a constante convocatória ética de repensar e transpor os impasses estabelecidos para a Psicanálise, ou melhor, para os psicanalistas.

### Referências

- Aguiar, F. (2006). Questões epistemológicas e metodológicas em psicanálise. *Jornal de Psicanálise*, 39(70), 105-131.
- Birman, J. (2014). *Sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (1997). *Estilo e Modernidade em Psicanálise*. São Paulo: Editora 34.
- Conte, B. S. (2004). Reflexões sobre o método e a metodologia em Psicanálise. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, 1, 6–10.
- Dockhorn, C. N. B. F. (2014). O sujeito psíquico e a condição de servidão ao objeto-droga: do rigor da psicanálise à pesquisa na escuta (Tese de Doutorado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Fernandes, M. H. (2006). Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e a sua função na escuta do analista. In: Cintra, E. M. U. (Org.). *O corpo, o eu e o outro em psicanálise: ciclo de palestras na Clínica Dimensão* (pp. 29-54). Goiânia: Dimensão.
- Figueiredo, L. C. & Minerbo, M. (2006). Pesquisa em psicanálise: algumas ideias e um exemplo. *Jornal de Psicanálise*, 39(70), 257-278.
- Guimarães, R. M. & Bento, V. E. S. (2008). O método do estudo de caso em psicanálise. *Psico – Revista trimestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS*, 39, 91 – 99. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Jordão, A. A. (2014). A fragilidade narcísica nas configurações subjetivas atuais e suas implicações sociais e clínicas. *Sig Revista de Psicanálise*, (1), 53-68.
- Kegler, P. & Macedo, M. M. K. (2016). Narrativas do excesso: a potencialidade da palavra em psicanálise. *Tempo Psicanalítico*, 48(1), 171-190.
- Macedo, M. M. K. & Dockhorn, C. N. B. F. (2015). Psicanálise, pesquisa e universidade: labor da especificidade e do rigor. *Perspectivas em Psicologia*, 12(2), 82-90.

- Mezan, R. (2001). Psicanálise e pós-graduação: Notas, exemplos, reflexões. *Psicanálise e Universidade, 14*, 121-162.
- Monteiro, R. A. (2011). Desamparo e intensidades em ato na adolescência: riscos ao devir (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Refosco, L. (2013). Configurações das funções paterna e materna no cenário da adolescência em conflito com a lei (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Rutsatz, P. (2015). Os desafios e a pertinência da escuta psicanalítica frente à toxicomania (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Tomasi, L. O. (2011). A singularidade da história de vida de adolescentes em conflito com a lei: a denúncia do desamparo (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis, RJ: Vozes.

## Anexo I – Questionário de Identificação de Dados Sociodemográficos e Clínicos

### FICHA DE DADOS PESSOAIS E SOCIODEMOGRÁFICOS

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### Dados de Identificação:

Sexo: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_ Praticante? ( ) Sim ( ) Não

Estado Civil:

- ( ) Solteiro ( ) Casado  
 ( ) Viúvo ( ) União Estável  
 ( ) Divorciado

#### Dados Familiares

Com quem você mora?

( ) Sozinho ( ) Pai ( ) Mãe

( ) Irmãos /Quantos? \_\_\_\_\_

( ) Companheiro (a)/Quanto tempo? \_\_\_\_\_

( ) Filhos / Quantos? \_\_\_\_\_ Idades: \_\_\_\_\_

( ) Outros \_\_\_\_\_

#### Dados de Saúde

Tem atividades de lazer? ( ) Sim ( ) Não

Quais: \_\_\_\_\_

Você fez/faz tratamento psicológico? ( ) Sim ( ) Não

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Faz uso de medicação? ( ) Sim ( ) Não

Qual: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Fez uso de medicação psiquiátrica? ( ) Sim ( ) Não

Por quanto tempo? \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) Ensino Médio Incompleto

( ) Ensino Médio Completo

( ) Ensino Superior Incompleto

( ) Ensino Superior Completo

( ) Pós-Graduação

Breve Genograma Familiar

## **Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Estamos convidando e solicitando autorização para que você possa participar da pesquisa intitulada **O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos**. Este estudo está vinculado ao Grupo de Pesquisa Fundamentos e Intervenções em Psicanálise, coordenado pela professora Dra. Mônica Kother Macedo no Programa de Pós-Graduação e Pesquisa do Curso de Psicologia da Escola de Humanidades da PUCRS.

#### **PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO**

Tal estudo prevê a participação de participantes que tenham queixas que envolvem práticas de automutilação. Para tanto, será realizada uma série de quatro entrevistas, com duração média de uma hora cada, que serão gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas. Ficará assegurada aos participantes deste estudo, caso seja a sua vontade, o encaminhamento para atendimento psicológico no Serviço-Escola do Curso de Psicologia da PUCRS. Os achados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins de publicações científicas, mas fica assegurado a preservação do sigilo quanto à identificação dos participantes. Você estará colaborando para que sejam desenvolvidos novos conhecimentos científicos sobre o assunto.

#### **RISCOS**

Esta atividade não lhe oferecerá riscos, porém, pode ocorrer certo desconforto durante a avaliação, como cansaço durante a administração dos instrumentos psicológicos e mobilização emocional pelo conteúdo questionado, sobre os quais medidas serão tomadas para sua redução, tais como intervalo durante a atividade e oferecimento de água, chá e café durante a aplicação dos instrumentos.

#### **BENEFÍCIOS**

A pesquisa possivelmente trará como benefício a sua contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico, acerca dos fatores que podem auxiliar aos adolescentes a aderir a outros procedimentos em orientação vocacional ou profissional e de carreira.

#### **SIGILO E PRIVACIDADE**

Como participante de pesquisa, sua privacidade será respeitada, seu nome e qualquer outro dado de identificação serão mantidos em sigilo. Os pesquisadores se responsabilizam pela

Rubrica do participante e pesquisador
---------------------------------------

guarda e confidencialidade das informações, bem como pela não exposição dos dados de pesquisa.

### **AUTONOMIA**

Será garantida assistência durante toda a pesquisa, assim como o livre acesso a todas as informações e os esclarecimentos sobre o estudo e suas consequências, ou seja, tudo o que queira saber antes, durante e depois de sua participação. Você pode se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento sem precisar se justificar e, caso esta seja sua vontade, não sofrerá prejuízo algum na assistência recebida.

### **RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO**

Caso você tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, tais como transporte, alimentação entre outros, (bem como o seu acompanhante, se for o caso), haverá ressarcimento dos valores gastos em forma de dinheiro ou mediante depósito em conta corrente.

### **CONTATO**

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são a Profa. Dra. Tatiana Quarti Irigaray da PUCRS e Roberta Araujo Monteiro e, com eles você pode manter contato pelo telefone (51) 33537743 ou (51) 999979670 ou (51) 991379045, e pelo *e-mail*: [tatiana.irigaray@pucrs.br](mailto:tatiana.irigaray@pucrs.br) ou [roberta.monteiro@pucrs.br](mailto:roberta.monteiro@pucrs.br).

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é composto por um grupo de pessoas que trabalham para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. O grupo tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de maneira ética.

Se você considerar que a pesquisa não está sendo realizada de tal forma ou que está sendo prejudicado(a) de alguma maneira, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (CEP-PUCRS), localizado na Av. Ipiranga, 6681, Prédio 50, Sala 703, Bairro Partenon, Porto Alegre/RS, também disponível pelo telefone (51) 3320-3345 ou *e-mail*: [cep@pucrs.br](mailto:cep@pucrs.br), de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h30 às 17h.

### **DECLARAÇÃO**

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações relacionadas à pesquisa. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito (a) com as respostas. Entendo que

Rubrica do participante e pesquisador
---------------------------------------

receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável pelo estudo.

Por fim, fui orientado (a) a respeito do que foi mencionado neste termo e compreendo a natureza e o objetivo do estudo e manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar por minha participação.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2017.

---

Participante da Pesquisa

---

Assinatura da Pesquisadora – Roberta Araujo Monteiro

---

Assinatura da Pesquisadora Tatiana Quarti Irigaray

### Anexo III – Orçamento

Título da pesquisa: **O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos.**

Itens a serem financiados		Valor unitário R\$	Valor total R\$	Fonte viabilizadora (ver ao pé da folha)
Especificações	Quantidade			
Pacote 500 folhas de ofício	3	15,00	45,00	3. Pesquisador
Canetas esferográficas.	1 caixa (50 unidades)	40,00	40,00	3. Pesquisador
Pen Drive 8Gb.	1	50,00	50,00	3. Pesquisador
Revisão da Língua Portuguesa	2	200,00	400,00	3. Pesquisador
<b>Total Geral R\$</b>			<b>535,00</b>	

Pesquisadora Profa. Dra. Tatiana Quarti Irigaray

Matrícula 10085346

- 1- Patrocinador
- 2- Agência de Fomento (Anexar comprovante)
- 3- Serviço
- 4- Pesquisador
- 5- Outros

**Anexo IV – Carta de Autorização****CARTA DE AUTORIZAÇÃO**

À Comissão Científica da Escola de Humanidades Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS  
Porto Alegre, 13 de julho de 2017.

Prezados Senhores

Eu, Tatiana Cardoso Baierle, Coordenadora do Curso de Psicologia da Escola de Humanidades da PUCRS, aqui representando a Coordenação do SAPP – Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia, conheço o Projeto de Pesquisa “O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos”, das pesquisadoras Dra. Tatiana Quarti Irigaray e da Me. Roberta Araujo Monteiro. Autorizo o acesso para convite à participação para pacientes triados no Serviço e que preencham os critérios de inclusão desta pesquisa, como também a coleta de dados nessa Instituição e devido encaminhamento, após aprovação do referido projeto pelos órgãos competentes (Comitê de Ética em Pesquisa, Comissões Científicas).

Atenciosamente,



Assinatura

Nome por extenso: Tatiana Cardoso Baierle  
RG e CPF: 3030221182 ; 688.204.960-20  
Telefone e e-mail:

(51) 3320 - 3550

tatibaierle@pucrs.br

## Anexo V – Comprovante de submissão de artigo

← → ↻ ⓘ Não seguro | submission-pepsic.scielo.br/index.php/gerais/author



[CAPA](#)   [SOBRE](#)   [PÁGINA DO USUÁRIO](#)   [PESQUISA](#)   [ATUAL](#)   [ANTERIORES](#)   [NOTÍCIAS](#)

---

Capa > Usuário > Autor > **Submissões Ativas**

### Submissões Ativas

---

**ATIVO**   [ARQUIVO](#)

---

ID	MM-DD ENVIADO	SEÇÃO	AUTORES	TÍTULO	SITUAÇÃO
15578	04-10	ART	Goelzer, Macedo	<a href="#">DESAMPARO E ENCONTRO: EXPERIÊNCIAS FUNDAMENTAIS NA...</a>	<a href="#">EM AVALIAÇÃO</a>

---

**Iniciar nova submissão**  
[CLIQUE AQUI](#) para iniciar os cinco passos do processo de submissão.

---

### Apontamentos

**TODOS**   [NOVO](#)   [PUBLICADO](#)   [IGNORADO](#)

---

DATA DE INCLUSÃO	HITS	URL	ARTIGO	TÍTULO	SITUAÇÃO	AÇÃO
<i>Não há apontamentos.</i>						

---

---

ISSN: 1983-8220

## Anexo VI – Carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE  
CATÓLICA DO RIO GRANDE  
DO SUL - PUC/RS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O sujeito sitiado e seu corpo refém: prejuízo representacional e seus desdobramentos

**Pesquisador:** Tatiana Quarti Irigaray

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 75559617.0.0000.5338

**Instituição Proponente:** UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.278.686

#### Apresentação do Projeto:

A clínica atual convoca constantemente a um olhar e problematização diferenciados sobre dinâmicas psicopatológicas que circunscrevem um tempo e que evidenciam organizações psíquicas singulares. A Psicanálise não pode se furtar ao debate sobre a singular demanda clínica contemporânea que produz subjetividades aprisionadas em si mesmas e que encontram no corpo, muitas vezes, a única saída de escoamento de intensidades. Esse Projeto objetiva um olhar diferenciado sobre a ocorrência cada vez mais frequente de situações clínicas atravessadas por atos de automutilação, entendendo essas como uma manifestação de fragilidade psíquica e impossibilidade representacional. Busca-se, portanto, explorar, diante do prejuízo da capacidade representacional psíquica, as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo, via automutilação, e tornam o sujeito sitiado frente às intensidades destrutivas. Para tanto, essa pesquisa qualitativa contará, pelo menos, com 3 participantes, com idade entre 18 e 30 anos, que apresentem comportamentos de automutilação. Cada um participará de uma série de quatro entrevistas abertas que, juntamente com uma ficha de dados sociodemográficos, constituirá seu Estudo de Caso. A análise dos dados obtidos será feita pelo método psicanalítico.

**Endereço:** Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703

**Bairro:** Partenon

**CEP:** 90.619-900

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3320-3345

**Fax:** (51)3320-3345

**E-mail:** cep@puocs.br

Continuação do Parecer: 2.278.686

**Objetivo da Pesquisa:**

Explorar, diante do prejuízo da capacidade representacional psíquica, as narrativas sobre padecimentos que invadem o corpo via automutilação e tornam o sujeito sitiado frente às intensidades destrutivas.

Objetivos Secundários: 1. Identificar, a partir da narrativa dos participantes, elementos da história relacionados aos padecimentos do corpo via automutilação que produzem dor psíquica; 2. Explorar a compreensão do sujeito sobre o seu padecimento do corpo via automutilação; 3. Refletir sobre os elementos subjetivantes e dessubjetivantes na escuta desses sujeitos atravessados por padecimentos no corpo via automutilação; 4. Identificar elementos relativos a experiências no campo intersubjetivo que permitam interpretar a dinâmica psíquica que fomenta diferentes configurações de padecimento no corpo via automutilação; 5. Contribuir para uma leitura metapsicológica sobre patologias que envolvem o corpo, mais especialmente, a automutilação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Esta atividade não oferecerá riscos, porém, pode ocorrer certo desconforto durante a avaliação, como cansaço durante a administração dos instrumentos psicológicos e mobilização emocional pelo conteúdo questionado, sobre os quais medidas serão tomadas para sua redução, tais como intervalo durante a atividade e oferecimento de água, chá e café durante a aplicação dos instrumentos.

Benefícios: A pesquisa possivelmente trará como benefício a sua contribuição pessoal para o desenvolvimento de um estudo científico sobre automutilação, que poderá auxiliar no entendimento e tratamento dessa condição.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema é relevante. O método é descrito de forma clara e adequado. O cronograma é exequível.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas nas Resoluções CNS n° 466 de 2012, n° 510 de 2016 e Norma Operacional n° 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703  
 Bairro: Partenon CEP: 90.619-900  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: csp@pucls.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE  
CATÓLICA DO RIO GRANDE  
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 2.278.686

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_968039.pdf	05/09/2017 18:13:33		Aceito
Outros	carta_apresentacao.doc	05/09/2017 18:12:57	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Outros	LinkLattes.pdf	19/08/2017 15:20:46	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Outros	CartaAutorizacao.pdf	19/08/2017 15:12:51	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Outros	cartaAutorizacaoSAPP.pdf	19/08/2017 15:11:48	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Outros	DocumentoUnificado.pdf	19/08/2017 15:07:42	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Outros	CartaAprovacaoComissaoCientifica.pdf	19/08/2017 14:55:52	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECerto.pdf	19/08/2017 14:55:00	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoFinal.pdf	19/08/2017 14:54:42	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	19/08/2017 14:54:19	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	19/08/2017 14:54:01	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito
Folha de Rosto	folharostoassinada.pdf	19/08/2017 14:48:56	Tatiana Quarti Irigaray	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 15 de Setembro de 2017

Assinado por:  
Paulo Vinicius Sporleder de Souza  
(Coordenador)

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703  
 Bairro: Partenon CEP: 90.619-000  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cosp@pucrs.br

### **Anexo VII – Luana: o riso do que não é engraçado**

Luana tem 21 anos e tem mais três irmãos, dois meninos gêmeos e uma menina. Nos seus primeiros doze anos, morou no RS com a família, mas em 2007 seus pais se separaram o que acarretou uma série de brigas na família. Conta que um episódio que a marcou bastante foi em uma ocasião que os pais brigavam e que a mãe pulou a janela para fugir dele. No ano seguinte, seu pai decidiu mudar-se para outro estado e a mãe resolveu ir junto para “tentar de novo” (sic) o que não deu certo. Conta que foram para uma situação totalmente diferente até mesmo em questões financeiras, já que deixaram uma casa quitada para pagar aluguel.

Quando seus pais se mudaram, Luana ainda precisou permanecer na casa de uma tia, já que, como ficou em recuperação no colégio, teria que frequentar mais um mês de aulas. Nesse período, conta que ficava em casa com o seu primo e seu tio e, certo dia, o tio a chamou até o quarto dele para mostrar-lhe vídeo pornô.

As intensidades invasivas não eram uma novidade para Luana. Sente que seu pai sempre teve implicância com ela. Conta que o pai é uma pessoa extremamente conservadora e sentia “meio que mania de perseguição” com ela e que qualquer coisa que ela fizesse ou quisesse fazer, seria para provocar ele. Relata também que, naquela época, pintou o cabelo de rosa chiclete, depois colocou piercing e ele ficou muito irritado quando descobriu. Quando questionada sobre as motivações para isso, Luana diz querer se incluir. A sua associação denuncia que parece ser essa inclusão muito mais uma tentativa de busca por um olhar que faltava do que propriamente uma inclusão a um grupo por identificação, já que segue falando do quanto se sentia sozinha. “Os meus irmãos são muito diferentes de mim. Meu pai sempre me falou isso. (...) O histórico dos meus irmãos é excepcional e o meu é o pior, entendeu?”. É pela via do oposto que vem o olhar do pai, um olhar marcado por violência, por humilhações e desprezo.

Luana conta que mesmo que não estivesse fazendo algo relacionado a ele, muitas vezes o pai se mostrava implicante com ela. O fato de gostar de brincar com os meninos o fez chamá-la de “homerenga” e, mesmo que a irmã também tivesse a mesma opinião sobre serem chatas as brincadeiras das meninas, ela era poupada, pois ia bem na escola.

Foi a partir da separação em definitivo dos pais e do retorno da mãe para o Rio Grande do Sul que Luana identifica importantes mudanças. O seu pai não queria a separação e ficou profundamente triste com isso. O reconhecimento na fala da mãe do quanto ele buscava submeter constantemente o outro, faz com que Luana conecte algumas possibilidades de entendimento para aquilo que vinha do pai em relação a ela. A condição de submissão era constante para que tudo corresse bem. Por outro lado, via que também não ficava bem nas vezes que cumpria as demandas do pai, já que ele seguia marginalizando-a em detrimento dos irmãos. A saída de costume para buscar uma sensação de maior atividade frente a ele era fazendo o oposto do que ele queria, o que igualmente a colocava, sem perceber, distante do seu desejo e atravessada pela imposição paterna. Contratransferencialmente vai se desvelando, também, a percepção de passividade mesmo que no seu discurso ela muitas vezes se caracterize como “pulso firme”.

É frente ao conturbado cenário da relação com o pai que Luana vai contando como seu corpo começa a ser o palco que resta para lidar com tais intensidades destrutivas. “Em função das várias coisas que aconteceram durante a minha estada com o meu pai eu tenho esse negócio aqui, que se chama disidrose. Isso é tanto da comida, quanto do estresse”. Ao mostrar algumas bolhas nas mãos entendidas como efeito do período de provas que estava, refere que quando morava com o pai, tinha em toda a extensão da mão. “Eu não conseguia abrir nem fechar, porque rasga isso, e eu tinha nos pés. Quando eu decidi me mudar pra cá, pra morar com a minha mãe, só eu com a minha mãe, na semana seguinte eu já não tinha mais nada, minha mão tava normal”.

Quando vem morar com a mãe, novamente caracteriza esse tempo como uma mudança drástica. Se em um primeiro momento, diz ser uma mudança para melhor, rapidamente se corrige “não tão melhor, mas melhor do que tava”. Passa a estudar de manhã e trabalhar na cafeteria que a mãe tinha à tarde e à noite. Novamente, a percepção de que estava sozinha vem à tona para Luana. Se por um lado reconhece a solidão no fato de não ter amigos na escola, aos poucos vai falando que, também em casa, se evidencia a mesma condição.

Naquele momento, o trabalho na cafeteria da mãe abriu espaço para uma sensação de maturidade, mas ao mesmo tempo encobria outras questões que foram aparecendo. “A minha realidade era uma menina que se sustenta, que vive basicamente sozinha, porque a minha mãe não, até hoje, ela não oferece muito apoio emocional. A gente não fica tempo junta, final de semana a gente não passa junta”. Parece que aquilo que Luana vai percebendo como benéfico para ela, rapidamente traz também algo que diz de um profundo desamparo.

Hoje, a participante segue trabalhando na cafeteria, mas não tem mais carteira assinada em função dos horários da faculdade que faz. Os ganhos com esses *freelances* faz ela se ver como uma pessoa bem resolvida financeiramente. Rapidamente segue: “não emocionalmente, mas que consegue se manter”.

Nesse contexto, sua associação à leva novamente ao tema do não pertencimento que refere perdurar até hoje. “Eu não me sinto confortável com as outras pessoas e elas meio que se afastam. Eu não sei se eu provoco isso”. Quando convidada a pensar sobre, fala que acha que às vezes parece antipática por não falar muito. Também conta que o grupo de colegas que tinha na Faculdade se afastou quando passou a não poder fazer programações nos finais de semana em função do trabalho. “Hoje eu só tenho contato, basicamente, com o meu namorado, com a minha tia que tá morando comigo, a mesma aquela que eu fiquei um mês, minha tia e o meu primo”. Quanto ao tio, Luana conta que ele e a tia se separaram e que depois de ameaças

e de quebrar a porta do apartamento onde moravam, a tia e o primo se mudaram para a sua casa.

Sobre o namorado, Luana conta que estão juntos desde o início do ano e se conheceram por um aplicativo. Eles se dão bem, segundo a participante, mesmo que ele comente, por vezes, que ela é intempestiva, de uma hora estar bem e, frente a algo que ele não faz, se irrita. Ao pedir para explicar melhor essas situações, Luana fala de momentos em que ela se organiza para ficar com o namorado e ele fica jogando no computador sem dar atenção para ela, o que a chateia. Parece, novamente, um episódio no qual ela poderia perceber como legítima a sua chateação, mas, ao contrário, fica como se ela não tivesse o direito disso, como se fosse intempestividade dela. Mesmo assim, entende que ele é muito companheiro e que a ajuda bastante quando tem alguma crise de ansiedade.

As crises de ansiedade são nomeadas por Luana como sendo “piripagues” que acontecem com maior frequência durante as aulas “Eu começo a pensar que eu não to conseguindo dar conta das coisas, daí eu começo a ficar nervosa, me dá uns... eu não sei, me dá um piripaque, parece que eu vou ter um ataque cardíaco e me atirar no chão (rindo)”. Na sequência, fala que tem também momentos de intensa tristeza quando se dá conta que sente falta de ter companhias e que isso a deixa dependente emocionalmente do namorado, fato que incomoda bastante a família dele. Frente a essas situações, Luana decidiu buscar terapia “pra tentar resolver alguns problemas, pra ver se eu consigo ser mais feliz sozinha, me bastar só eu”. O que Luana evidencia é que no final, melhorar significa ser feliz sozinha. O campo da necessidade do outro não a permite perceber que se não estiver por necessidade, pode estar por desejo, desejo dela por alguém, mas ainda, desejo desse alguém por ela.

No entanto, não é nesse namoro que Luana traz as experiências de maior impacto em sua vida amorosa. Além de contar que seu namorado anterior, com quem ficou dois anos, “era maluco”, traz que quando morava na casa do pai, com 16 anos, namorava um rapaz que forçou

ter relação sexual com ela duas vezes. “Eu era 100% virgem, não tinha nenhuma intenção, e ele queria. Só que em nenhum momento ele perguntou se eu queria, ele só começou a fazer. E no momento que ele começou a fazer, eu paralisei, então tipo ele chegou a me penetrar, mas não rompeu meu hímen. Então eu considero como sendo estupro, mas um estupro que não conta como a minha perda de virgindade, porque, né, não teve tudo, não aconteceu o ato em si”. O fato de não ter rompido o hímen, não significa que afetivamente não tenha sido corrompida. Mesmo dizendo que pela questão física é como se o ato não tivesse acontecido, a experiência psíquica de inundar-se excessivamente, aconteceu. Depois disso, ainda teve uma segunda vez quando ambos vieram para um evento em Porto Alegre. Esse relacionamento não foi muito longo, segundo Luana, por ele ser “meio perturbado assim da cabeça, ele começava a falar pra mim que as minhas amigas não eram decentes, que eram vagabundas e querendo me manipular (...). Então a gente acabou... quer dizer, ele acabou terminando comigo me chamando de louca e eu “ok, beleza, eu que sou louca, tá bom” (rindo)”.

Chama atenção a sequência dessas vivências que dizem de um excesso que a própria participante identifica como violência, mas ao mesmo tempo parece que não se vê no direito ou em condições de barrar. Se paralisa, não consegue se proteger... Ou seria que racionalmente sabe que não está bem, mas pela via da repetição tem esse como um caminho conhecido no qual o outro a abusa e ela deve apenas aceitar. “Só que hoje eu consigo falar disso, eu não falei pra minha mãe, não falei pra minha irmã, não falei... eu falei acho que pro meu atual namorado(...). Mas eu acho que isso não me afeta tanto, eu não sei se afeta, mas não afeta, eu acho que não”. As constantes negativas de Luana vão indicando um estranhamento de algo que parece não poder ser reconhecido por todos os efeitos e entrelaçamentos que geraria.

A associação de Luana vai levando, aos poucos, para a possibilidade de delinear alguns sentidos. “Pensando, eu tenho a impressão de que eu sou muito passiva com algumas coisas, principalmente nesse sentido sexual de relacionamento”. Sua primeira experiência de ficar

com um menino foi aos 12 anos e entende que aconteceu porque as amigas ficavam forçando isso.

Vai novamente se desvelando outra relação na qual Luana se vê a mercê do outro. Conta sobre outro ex-namorado que saía para festas sempre independente do que Luana falasse ou sentisse sobre isso. Na vida sexual do casal, também tudo deveria ser conforme ele queria e quando ele queria, não sendo da mesma forma quando ela desejava. “Quando ele queria, ele dava um jeito até me cansar pra eu fazer com ele. Então, tipo assim, era só do jeito dele. E as coisas na casa, também, arrumar a casa e coisa assim, se eu me sentisse incomodada eu que tinha que limpar, porque ele não se mexia. A questão da internet, também, a gente dividia a internet meio a meio e ele desligava o modem quando ele queria usar a internet no computador dele, ele desligava pra ninguém mais usar pra não ficar lenta a internet pra ele”. Mesmo com todas essas situações, Luana ficou dois anos namorando esse rapaz e morou com ele por oito meses.

Na sequência, não a toa, a sua narrativa a leva, novamente, à relação com o pai, já que essa condição de passividade e de sensação de ter que fazer aquilo que é do desejo do outro em detrimento de si, remete diretamente às suas relações primeiras. Mesmo assim, caracteriza sua infância como boa, o que mudou depois da separação dos pais. Luana identifica que o casamento dos pais começou a passar por problemas quando a mãe saiu da condição de submissão.

Em uma situação, com 15 anos, Luana conta: “Teve um dia que foi engraçado, eu peguei o ônibus errado da escola, porque o itinerário da linha tinha mudado mas o nome não. Eu peguei o ônibus e fui parar muito longe de casa. E daí eu liguei pra ele (pai) apavorada, por estar em um lugar que eu não conhecia e pela reação dele, e a primeira coisa que ele falou pra mim foi que eu tinha pego carona com um macho e por isso que ele me deixou ali e por isso que eu tinha me atrasado. Tipo, a primeira coisa que ele me falou, ele não falou nada tipo “ah,

tu é uma bocó mesmo, pegou o ônibus errado”, não, até hoje acho que ele acha que eu peguei uma carona com um cara. Daí ele foi me buscar no Centro e ele me aplicou um castigo, que era me ajoelhar em tampinha de cerveja, aquelas tampinhas horríveis. Ele disse que eu tinha que ficar o tempo que eu me atrasei (...). Daí a minha mãe interviu, disse que não tava certo, daí ele deixou eu fazer em vários dias, dez minutos por dia.

As punições físicas eram uma constante forma de relação paterna. “Geralmente era chinelo, bater na bunda igual criança, sabe? Uma vez, não sei se tu conhece aquelas varas de acrílico. Umas varas bem fininhas, assim ó. (...) Uma vez ele fez uma daquelas e batia na gente com aquilo, levantava vergão, assim. Ele batia com cinto, batia com chinelo, batia com isso, batia com a mão.(...) Eu era uma moça feita já (rindo), eu era bem grande já. Daí eu tentava fazer o mínimo de coisas que pudessem afetar ele, sempre pensava “ah, ele não vai gostar”. Muitas coisas que eu deixava de fazer porque eu ia me sentir mal depois porque ele não gostava, sabe? Deixei de viver muitas coisas legais com os meus amigos por causa disso, me retraí por causa disso. E eu não sei, eu não enxergava, não sei se era porque eu não me sentia as vezes parte da família, mas eu não enxergava os meus irmãos sendo tratados do mesmo jeito que eu. Eu não via eles sendo tão cobrados quanto eu era. E isso sempre me deixou muito chateada”.

Tal sensação a remete a história do patinho feio. Se desvela uma situação na qual os outros seguem as regras e não se incomodam. No contrário, ela seguindo ou não as regras, sempre “se encrencava”. “Era tipo inevitável, então vamo fazer errado (rindo), dava vontade de fazer, mas eu não fazia”. As histórias de excesso vinculadas ao pai vão sendo suscitadas um encontro após o outro, sendo nas mais variadas situações: “Teve outros episódios que, por motivos esdrúxulos (...). Às vezes ele brigava comigo porque, sei lá, eu não tinha varrido a calçada. E a maioria dos castigos eram físicos”.

Depois de tantas vivências relatadas por Luana, os cortes que fazia com giletes aparecem quase como um dos inúmeros desdobramentos desse cenário. Foi uma época que

entende que foi mais “afrontosa” para o pai, época da pintura dos cabelos e do piercing. “Eram cortes superficiais, mas eu não sei porque eu fazia, eu não consigo entender se eu me sentia viva, ou se eu gostava da dor, eu não consigo lembrar disso, mas eu lembro que eu fazia porque eu brigava com ele e eu me sentia mal. Eu não sei se também não era uma coisa punitiva, assim, sabe?”. Frente a tantas dúvidas que circulavam sobre seu ato, ao ser questionada sobre isso o único ponto que não apresenta dúvida é o fato de relacionar os cortes ao pai. “Cem por cento de certeza (que tinham) relação com meu pai. Eu não tava com ninguém naquela época, eu lembro que eu até tinha amigos, mas eu me retraía quando acontecia isso. Geralmente, tipo assim, eu fazia e deixava sarar e fazia de novo. Então eu fazia tipo uma semana, cortava mais ou menos assim, eu acho que eu não tenho marcas, mas era esse braço aqui. Daí sarava, uma semana depois eu já fazia depois. Ou quando os episódios eram muito frequentes, durante a semana, eu fazia mais embaixo, por isso que geralmente era aqui assim. Eu fazia uns três, assim, e depois que passava um tempo, ele brigava comigo de novo e eu ia lá e fazia mais. Mas ele nunca viu”. Luana segue: “Eu consigo entender que a questão era, o estopim pra acontecerem os episódios, era alguma relação com o meu pai. Tipo assim, ele me xingou hoje por uma coisa absurda, uma coisa absurda, daí eu fico com raiva, fico triste e tenho vontade, sabe? E também o modo como ele me tratava, na verdade ele me tratava mal e por isso que eu ficava mal. Era meio que proporcional, quanto pior ele me tratava, mais cortes eu fazia. Mais ou menos assim a lógica”. Fica pensativa em busca de sentidos para aqueles episódios, fala da punição por não ser o que o pai gostaria, relembra a questão de se sentir viva, mas retifica isso, dizendo que no fim, acha que queria que a notassem, que vissem que não estava bem, o que nunca aconteceu. “Eu vi que simplesmente não fazia diferença na vida deles. Na minha fazia, porque eu tinha os machucados, e por um bom tempo eu lembro das marcas. Pra eles não fazia diferença, eles não viam”.

Nos últimos tempos, Luana refere não sentir mais vontade de se cortar. Diz se “xingar bastante” e por vezes, sente vontade de se bater, socar sua cara, mas acaba não se batendo. Já aconteceram situações que socou a parede, machucando sua mão. “É diferente do corte, tipo o corte era superficial, não era mesmo como as pessoas acham que é, pra se matar. Não, não era pra me matar”. A participante fala do quanto sente que foi libertador sair da casa do pai, não porque não gosta dele, mas por ele a colocar em uma situação degradante. Sente que seus níveis de raiva hoje estão menores do que naquele tempo no qual se percebia em um local hostil.

Não é a toa que a mãe de Luana demora muito para realmente entrar na sua narrativa. Mesmo que agora ela more com a mãe, em todo o momento, a ausência materna é bastante marcada. Segundo Luana, a mãe prega que o filho desde cedo deve trabalhar e estudar só oferecendo o subsídio da casa e, morando com ela, Luana deve seguir essas regras. Já o pai, entende que os filhos devem só estudar e ele deve proporcionar o restante. Isso marca uma importante diferença no padrão de vida dela e dos irmãos gêmeos que moram na cidade do pai. A sua irmã hoje mora em outro Estado fazendo pós-graduação com bolsa.

Quando questionada sobre sua relação com a mãe, Luana se restringe a dizer: “Eu moro com ela”. Entende que todos os filhos não são próximos a ela e que o jeito materno fomenta muito isso, não fica muito em casa, não avisa quando sai ou quando volta. “Mesmo quando os meus irmãos vem pra cá. (...) Ela tem os grupos dela de motoclube e ela quer levar a gente nos encontros. Só que nós somos adolescentes, basicamente, somos crianças, a gente não quer ir pros eventos de motoclube, a gente não se sente à vontade, não é o nosso lugar. Mesmo assim ela nos leva e fica os quatro lá, sentados comendo separados e ela com os amigos dela. Ela não tá com a gente, ela tá com os amigos e os filhos tão lá num canto”. Mesmo assim, entende que seja mais próxima da mãe do que do pai “Pelo menos a gente ainda conversa alguma coisa quando a gente se esbarra por aí, vamos dizer assim (rindo)”.

A sensação de solidão acaba refletida nas estratégias referidas por Luana para enfrentar as situações difíceis. “Hoje eu uso bastante me isolar, por exemplo se alguma coisa me afeta de uma forma que eu me sinta triste ou eu me sinta com raiva, eu me isolo. Eu procuro ficar sozinha e externar essas emoções sozinha, sem mostrar pra ninguém”. Mesmo que relate que hoje não descarregue mais no corpo como nos episódios nos quais se mutilava, lembra que por vezes cortava o próprio cabelo, em função do que chama de impulsos mais fortes. A ideia de isolamento, por mais que seja nomeada como estratégia, acaba levando Luana igualmente para uma condição que a deixa mal.

Por um lado identifica que o isolamento diz de uma tentativa de acabar com uma briga, por exemplo, por outro o isolamento fala de uma percepção de que o outro não se importa com ela. No entanto, ambos os caminhos não permitem a ela contar com um outro. A condição de isolamento a leva a discorrer um pouco mais sobre a relação com a mãe, já que essa relação é nomeada por ela como um exemplo de sensação de isolamento que a faz mal. Nesse contexto, desvela-se outra modalidade de submetimento ao qual Luana está convocada. Pelo pai, o não fazer o que ele queria levava a punições passionais. Pela mãe, o não fazer o que ela quer implica em não tê-la. “Ela quer que todo mundo faça o que ela faz, que todo mundo seja como ela é”. Conta que a mãe impõe sua forma de viver como verdade absoluta o que faz Luana nunca se sentir escutada. “É difícil de conviver com os dois, mas ainda é mais fácil de conviver com a minha mãe porque ela é ausente”. A percepção de que a mãe é mais “de boa” quando ela quer ir a um lugar ou outro, encobre a indiferença materna sobre aquilo que é da sua vida. No restante, a palavra materna parece ser a que deve imperar no final, seja no trabalho, já que Luana trabalha em um negócio da mãe, seja em casa, já que a mãe diz que a casa só será dos filhos quando ela morrer. Frente a isso e ao fato de referir que sua mãe sempre entende que os filhos querem explorá-la, Luana comprou tudo o que tem no seu quarto.

No fim do processo de entrevistas, traz reflexões que a mostram a potencial construção de novos destinos para aquilo que aos poucos foi tendo contato. “A partir dessas nossas conversas que eu comecei a refletir sobre os motivos e depois sobre as consequências que tinham, e tipo se alguém me apoiava ou não me apoiava ou o que que acontecia. (...) São coisas assim que eu posso tentar resgatar ou eu posso tentar mudar, eu posso tentar enxergar de outra forma. Então é interessante pra ti como um estudo científico e é interessante pra mim como uma repensada de vida, né?”.

Por fim, uma importante produção: escreve uma carta ao pai e na carta diz que o perdoa por aquilo que fez. “Grande parte dessa carta eu já te contei e grande parte dessa carta eu quis demonstrar pra ele poder entender que ele teve um efeito de certa forma negativa na minha vida”. Pondera sobre as possíveis reações do pai, diz precisar cogitar todas as possibilidades. Comete um ato falho dizendo que ele “pode se chatear porque ele é uma pessoa muito difícil de se irritar. E como eu já disse que ele tem uma certa perseguição por algumas coisas que eu faço, eu acho que ele pode ficar ainda mais com raiva de mim”. Se não é uma garantia o seu desejo de que seja difícil irritar o pai e de que ele possa se chatear, se dar conta do que fez, parece que dentro de Luana esse endereçamento começa a vislumbrar outros destinos, que a repetição que impera em sua vida pode achar outras vias possíveis.

## **Anexo VIII – Gabriela: uma historiadora apegada a memórias buscando representar memórias**

Gabriela é natural de outro Estado, assim como seus dois irmãos, mas seus pais são gaúchos, motivo pelo qual, aos seis anos, veio para o RS. Diz que esse foi o seu primeiro grande baque, já que saiu de uma vida que considerava organizada em uma casa para ir para um apartamento. Naquele tempo, se sentia muito sozinha o que fez com que sua mãe adotasse seu primeiro gato. Estudou em uma escola dos seis aos 14 anos, mas em função do seu rendimento ruim e do *bullying* que sofreu, mudou de escola aos 15 anos. “Muitas das questões emocionais intervinham daí eu mudei de escola e comecei a melhorar bastante, no terceiro ano eu passei direto, pra quem sempre ficava em recuperação e pegava dependência. Acabei fazendo História, depois fiz o mestrado, o doutorado e segui minha vida assim”.

Relata que sua família tem um histórico de transtornos emocionais. “Depressão, suicídio, então... Eu tenho depressão e eu tenho ansiedade, eu uso medicação pra depressão, eu uso Reconter”. Viveu intensas ideações suicidas durante o mestrado, momento que diz ter sido enlouquecedor. Buscou atendimento nesse período, voltando novamente a buscar durante a seleção do doutorado. “Acho que a gente, no meio acadêmico, acaba racionalizando demais. Não que não seja honesto, ele é honesto, mas ele é muito mais racionalizado do que outras pessoas. (...) Eu fui abusada quando eu era pequena pelo meu tio avô, isso é uma coisa muito forte pra mim”. Nesse primeiro breve, mas tenso início de processo de entrevistas, Gabriela já anuncia uma vida marcada por inúmeros episódios nos quais suas condições psíquicas foram transpostas por profundas intensidades destrutivas.

A experiência de violência que inaugura seu discurso foi um abuso sofrido com 7 anos de idade perpetrado por um tio-avô. “Tinha sete pra oito anos. Ele me pegou... Eu queria pegar um abacate na árvore e aí ele me pegou por baixo e ficou passando a mão na minha vagina enquanto ele me levantava. Isso pra mim foi muito marcante, só que a infância inteira eu tentei

reprimir (...). E depois aconteceu de novo, uma situação muito parecida de passarem a mão na minha vagina no centro de Porto Alegre, eu tinha já uns dez anos”. Esse segundo evento aconteceu de forma uma abrupta e inesperada e, mesmo que não lembre do rosto da pessoa, conta ter uma memória muito vívida de acontecer. “Eu lembro que eu fiquei parada uns dez minutos “o que que aconteceu?” e eu nunca contei pros meus pais isso. Hoje eu já contei, foi bem ruim (ri), porque no momento inicial meu pai entendeu, meu pai chegou a chorar, mas hoje em dia meu pai acha que é tudo exagero”.

Essas vivências levam Gabriela a contar os primeiros episódios que identifica como sendo uma agressão contra ela mesma. “Quando eu tava no colégio com 15, 16 anos, eu pegava canetas pontudas e estiletes, tudo, e ficava me riscando, me riscando, me riscando. Eu não entendia também porque eu fazia isso, eu só tinha a sensação de... Só tinha vontade de fazer”. Quando convidada a pensar mais sobre isso, responde de forma pela qual se evidencia que uma série de violências estava para ser desvelada. Violências que nem ela mesma conseguia acessar em toda magnitude. “Não sei. Na época... Bom, longas histórias, né? Eu tenho uma irmã mais velha e a minha relação com a minha irmã mais velha nunca foi muito boa (chora)”.

Conta que essas experiências não batiam tão forte e que neste ano passou a ser diferente. “Hoje em dia eu consigo falar com outras pessoas sobre isso, eu não escondo, porque durante muito tempo eu escondi, mas bateu de um jeito muito ruim e eu fiquei mal, muito mal. O que me dá consolo é que ele morreu, a pessoa que fez isso morreu da pior maneira possível, eu não precisei fazer nada, então de certa forma... Eu sei que é horrível (ri), mas pra mim é um alento. Ele teve um AVC, morreu da pior maneira possível”. Conta que o mesmo abusador também foi acusado pela neta e que a família não acreditou nela. Ficam questões sobre com é essa família que acaba por infringir um duplo trauma naquilo que deveria ser a possibilidade de alento para a criança violentada.

Fala que o movimento feminista a ajudou a enfrentar as culpas oriundas dessas violências o que a faz “racionalizar”. Não é à toa que Gabriela utiliza continuamente ao longo das entrevistas essa expressão, como sinalizando uma tentativa ainda incipiente para tentar defender-se de todas os traumas que insistentemente a acometem.

Enquanto chora bastante, diz ser muito difícil ouvir de seu pai que não foi tão sério o abuso, que podia ter sido pior. Relembra os momentos nos quais se cortava e da situação abusiva vivida com o tio avô e novamente sua associação à leva à relação com a irmã. Mais uma violência se anuncia... “Eu não sei, eu não me sentia bem, eu não me sentia satisfeita. Eu sempre tive muita pressão em casa porque a minha irmã mais velha sempre foi uma pessoa muito difícil de lidar, e eu tenho certeza que os meus irmãos também tem problemas psicológicos (...). A minha irmã já foi diagnosticada com bipolaridade”. Relata que a irmã jogava um esporte bem agressivo, chegando até a times importantes, e que sempre foi muito competitiva com Gabriela. “Então sempre teve muita competição da parte dela comigo, eu sempre apanhei muito dela, muito. Eu não podia mexer nas coisas dela, nada. A gente sempre dividiu o mesmo quarto. Então essa questão da competição e a agressividade, e a competição que ela tinha dentro do esporte, ela trazia pra dentro de casa. Então ela culpabilizava a minha mãe por minha mãe não ser muito carinhosa com ela e aí meu pai passava a mão na cabeça, meu pai fazia tudo por ela. Então sempre teve isso de agressão, não por parte dos meus pais comigo. A única vez que eu apanhei de verdade do meu pai... Eu nem me lembrava disso. Eu tentei me matar (ri)”.

O cenário de violências começa a ser cada vez mais preenchido por Gabriela. Das agressões sofridas pela irmã, lembra que a vez que foi agredida pelo pai foi em uma das situações que pensou efetivamente no suicídio. “A gente tava brigando porque eu queria namorar. Eu tinha 15 anos e eu queria namorar e ele não queria deixar. E daí eu peguei uma faca e eu me tranquei no quarto e daí eu quase fiz, fui me cortar, e aí o pai bateu na porta, eu

abri a porta e ele me bateu de cinta. Mas bateu. Mas eu mereci, eu tenho plena noção (rindo). Me bateu dizendo que não tinha me criado e tinha feito tudo por mim pra eu pensar em me matar”.

Essa foi a primeira vez que Gabriela pensou efetivamente em se matar, ideiação que retornou no período do Mestrado: “De tentar o suicídio mesmo, sério, assim de eu chegar, ficar na janela e pensar muitas e muitas vezes “vou, não vou, vou, não vou”, foi só no mestrado”. Mesmo assim, relata que pensamentos sobre como se matar a acometem com certa frequência, mesmo que nos últimos tempos tenha sentido diminuir. “Teve uma vez que eu tava sentada no sofá e eu fiquei pensando “como é que eu posso fazer? vou colocar um carvão na frigideira e aí eu posso... mas aí eu vou matar meus gato” isso é horrível de se pensar (...). Então vai, volta, as vezes eu to num estado de humor que eu não quero pensar muito nisso então às vezes eu faço uma negação... às vezes eu to mais consciente...”.

A contradição de afetos marca o discurso de Gabriela sobre a família. Em um primeiro momento, diz que a agressividade é uma característica da família. Conta que a irmã batia com frequência na sua mãe, enquanto seu pai não estava em casa, e que ela e o irmão do meio brigavam com ela. “Minha família sempre foi muito amorosa, mas em função da minha irmã sempre foi tudo muito agressivo. Uma vez a gente brigou, ela tinha recém operado o nariz, eu lembro que a gente tava brigando, brigando feio, e ela me deu um chute aqui assim com um salto”. Os motivos pareciam pequenos pelo tamanho da agressão, muitas vezes resumidos em a irmã não poder ser contrariada. Ao mesmo tempo, hoje fazem brincadeiras sobre isso como numa tentativa de tamponar a falta de significado daquilo tudo que foi vivido. Ainda assim, diz que a relação com a irmã hoje é muito melhor. Pensa que a irmã queria viver em uma condição social diferente do que tinham e que culpava muito os pais por isso. Frente a essa situação o pai lhe dava tudo que queria mesmo que tivesse que prejudicar o restante da família, como vendendo o carro, por exemplo.

Também fala que se por um lado a violência da irmã era de alguma forma permitida pelos pais, por outro, caso Gabriela “saísse da linha”, o discurso parental repressor.

Gabriela conta que tem um noivo, Carlos, com quem está há 10 anos. Considera que o noivo é seu grande suporte e que ele a “tirou de casa” no ano passado para “sair da loucura” que era viver na casa de seus pais.

Gabriela considera que, enquanto a irmã aprontava, ela tinha que ser a certinha, o que a fazia se sentir reprimida. Essa sensação é conectada pela participante, junto aos abusos, como motivo pelo qual se machucava. Ao falar sobre os pais, diz que eles sempre foram carinhosos com ela. “A minha mãe depois que eu nasci ela se tornou uma pessoa mais afável, porque a vida dela também foi uma vida muito difícil. A minha avó teve um filho deficiente, o meu tio, eu não sei o que ele tem exatamente (...). Minha avó, uma senhora analfabeta, sem nenhum conhecimento acadêmico, simplesmente tinha uma filha normal e um filho com deficiência: “tu é normal” e ela voltou toda a atenção dela pro meu tio. Então desde pequena, e isso também eu fui vendo mais velha, eu percebi que a minha mãe não tinha afeto em casa, quem dava afeto pra minha mãe era o meu avô, que eu mal conheci. (...) A minha avó não se cuidou, ela tem diabetes, ficou cega por causa da diabetes, e, hoje em dia, quem cuida da minha avó e do meu tio são os meus pais”. Conta ainda que mesmo que o pai ganhe bem em um negócio próprio, acaba tendo muitos gastos para manter a própria casa e da sogra. Gabriela diz que hoje o tio começou a dar problema e que foi internado no São Pedro “para dar um susto” depois que ele agrediu a avó dela.

Gabriela ao mesmo tempo em que se vê muito diferente desse cenário, também por vezes se identifica com ele. Diz que em certos momentos se percebe agressiva com Carlos, quem, segundo ela, é o seu porto seguro, seu companheiro e a sinaliza quando está agindo assim.

Diferente do que sente na casa de seus pais, Gabriela conta se sentir em paz na sua casa com os seus três gatos e seu noivo. Mesmo que identifique a criação de Carlos como machista, fica muito feliz quando reconhece que ele está “pegando junto”. “Então ele tá virando companheiro de pegar e fazer as coisas junto, de me incentivar a estudar, de me botar pra cima, porque em casa... Mesmo que os meus pais não percebam, eles fazem isso com os três filhos, a gente nunca é elogiado. Então eu passei no TCC, meu pai disse “não fez mais que a tua obrigação”. Eu terminei o mestrado, meu pai disse ‘não fez mais que a tua obrigação’ ”.

Passando pela descrição de livros que contam histórias reais de violências vividas na Guerra, por exemplo, chega a um episódio marcante. “Pra mim uma das coisas que me marcou até hoje é que... O onze de setembro, eu sou professora de história, toda vez que eu vou dar aula disso me mexe, porque eu lembro que nesse dia eu cheguei em casa e a minha irmã tava batendo na minha mãe e eu tive que separar as duas e sobrou pra mim. Eu lembro nitidamente da porta da minha casa aberta e a minha mãe saindo pra falar com o meu pai, porque meu pai não tava em casa, ele tava trabalhando, porque a minha irmã tinha feito isso com ela. E a minha irmã, na cabeça dela, isso nunca aconteceu, e foi uma situação de violência extrema. E aí quando o meu pai chegava em casa, o pai tentava apaziguar. Ele não conseguia controlar minha irmã, então quem é que ele controlava? Eu, a minha mãe e o meu irmão”.

Percebe que o favoritismo do pai pela irmã diz respeito ao fato de ela realizar um sonho de ser esportista que na verdade era dele. Mesmo assim, ainda entende que para os pais e para os demais familiares ela é considerada a filha que dá menos problema. Desde que a irmã saiu de casa, Gabriela sente que o ambiente ficou mais pacífico. Mesmo assim, a irmã segue recorrendo inclusive financeiramente aos seus pais em especial depois de seu filho, atualmente com 6 anos, ter nascido. “Ser mãe solteira não é fácil e acho que esse foi o ponto de aproximação da minha irmã (...). Eu não consigo ver uma qualidade nela. Aí ela teve o Paulo e ela melhorou muito, muito mesmo. Ela continua agressiva, enfim, mas ela melhorou

bastante”. O irmão aparece pouco no relato de Gabriela. Refere que ele tem a mesma profissão da irmã mais velha, mas que trabalha no negócio paterno, morando ainda com eles e sendo bastante dependente.

A relação com os gatos acompanham o relato de Gabriela. Ela diz que eles salvaram a sua vida. Quando foi morar com o noivo, em 2015, diz que se sentia muito sozinha. “Porque tem todo esse ambiente de loucura, mas tem muito afeto. Meu pai é o meu exemplo, eu posso me pegar no pau com ele, mas quando eu era pequena eu deitava abraçada na barriga do meu pai. Minha mãe, que não é a pessoa mais carinhosa do mundo, é a minha mãe. (...) Eles são as pessoas mais importantes pra mim, porque com todas as dificuldades, eles me criaram e nunca me faltou nada. Eu nunca tive nenhuma situação de abuso dos meus pais comigo”. Mesmo percebendo um lugar de afeto junto aos pais, a invasão da irmã a lembra, novamente, dos seus tempos mais difíceis em casa. Conta que sua irmã dava ou vendia os livros que Gabriela ganhava da mãe.

O universo infantil parece ter sido um refúgio por vezes para Gabriela. No tempo que estudou no colégio, onde teve problemas mais importantes, conta que sentia que não se encaixava com os seus colegas o que fez com que ela e o irmão criassem um “universo paralelo” com animes. “Acho que muito pela repressão que eu tinha em casa em relação a minha irmã, eu sempre fui, eu tive uma infância bem infantilizada. Brincar de boneca, não pensar em namorado. Dei meu primeiro beijo com 14 anos e com 15 eu conheci o meu primeiro namorado, que meu pai não queria me deixar namorar um tempo. Enfim, na escola eu me sentia meio que um estranho no ninho”. No outro colégio, diz que a relação com os colegas e professores era diferente, mais afetiva e mais próxima. “A minha professora de matemática, eu nunca vou me esquecer, eu não queria fazer, aí ela olhou pra mim assim “tu não vai fazer, tu não vai passar”, aí eu “eu não sei fazer essas coisas, eu nunca vou aprender”, aí ela “eu sento do teu lado e eu te ensino”, aí eu “tá, me mostra aí, eu quero ver se eu vou aprender”. E foi, eu

passei em matemática no terceiro ano com 10, tanto que a mãe foi na escola perguntar se eu realmente tinha passado, se era a Gabriela certa”.

Quanto a escolha pelo curso de História, o pai foi bastante contra já que queria que ela seguisse a irmã e o irmão que escolheram a faculdade por um desejo paterno, pois ambos deixaram seus cursos de origens para seguir a profissão que o pai queria. A mãe, segundo ela, entrevistou e disse para o marido que a filha faria o que quisesse.

Gabriela se formou bastante cedo, com 21 anos. “Então eu me formei bem cedo. E nisso o pai foi vendo que eu gostava e tudo mais. Mas na época eu dizia “vou fazer mestrado”, “capaz que vai fazer mestrado, tu vai é trabalhar, não tem capacidade pra fazer mestrado”. Ele não falava por mal, mas é porque é uma coisa que pra eles, tipo, eu sou a primeira doutoranda da família, de toda a minha família, então pra eles era uma coisa intangível”. No final do curso de História, Gabriela se aproxima do campo da Educação e faz Pedagogia também. Depois de um tempo como bolsista de iniciação científica e de uma especialização, Gabriela entrou para o Mestrado. Durante o mestrado, trabalhava como professora, momento no qual diz que a depressão bateu forte. “Porque, a pressão de ter 16 turmas, de ter uma realidade totalmente diferente da tua, que é tu dar aula numa vila que tem muita violência, e a violência dentro da sala de aula, jovem, tava com 22 pra 23 anos, tudo isso bateu muito forte. Eu larguei a docência e fiquei só no mestrado. E o mestrado também, o tema do meu mestrado foi muito forte pra mim, aí são outros conflitos que eu também tenho com a minha família, mas aí é outra história”. Outras histórias que vão aos poucos delineando a sua própria História. Parece que nos momentos que Gabriela se vê acometida por cenários de violência é como se eles se sobrepusessem ao seu próprio e o seu psiquismo sinalizasse que estava demais. Foi durante o mestrado que Gabriela diz ter ficado o mais perto de efetivamente cometer o suicídio.

O corpo de Gabriela também vai se mostrando como palco de diferentes modalidades de intensidades. Conta que teve muitos problemas alimentares e que forçava o vômito. A

Bulimia se intensificou após o mestrado e a fez engordar muito, não aceitando o seu corpo. Mais tarde, Gabriela viria contar que também tinha momentos que se beliscava, com raiva de si mesma e daquele corpo, o que gerava hematomas em especial na barriga. Ao lembrar disso, Gabriela se mostra bastante mobilizada.

Nesse ponto, a participante também refere que o feminismo a ajudou a superar o que a acometia. “Eu não aceitava, não aceitava meu corpo, não aceitava todos esses problemas que eu te falei. Então eu comecei a ler sobre o feminismo. (...) Sobre direitos, sobre respeito, e isso me ajudou a entender melhor a minha irmã, por que a minha irmã me tratava como inimiga, isso me ajudou a entender melhor porque que eu fui abusada. (...) Tudo isso contribuiu bastante pra me empoderar, de certa maneira e parar de fazer isso e buscar o tratamento, principalmente. Hoje eu faço o tratamento com Reconter, com psiquiatra”. Desde que começou a fazer esse tratamento, identifica que não roe tanto as unhas como antes e que não tem os pensamentos obsessivos sobre algo errado que tivesse feito.

A última entrevista de Gabriela foi após o seu casamento com Carlos. Conta que foi um misto de emoções. Ao mesmo tempo em que estava muito feliz também teve que administrar problemas da festa. O tema do casamento acompanhou as entrevistas de alguma forma. Conta que, por vezes, se incomodou bastante com os seus pais e com sua sogra que tinham uma proposta de casamento diferente do que ela queria. Porém, a briga mais intensa que teve foi pelo fato de que o pai queria convidar para a festa os filhos do tio avô que a abusou. Gabriela diz que não queria ter presente na sua festa pessoas que a remetiam a um momento tão difícil da sua vida. Mesmo assim, ela acabou os convidando e conta que, no final, sentia-se tão bem que não se incomodou a presença deles e, em especial, por ter visto seu pai tão feliz.

A proximidade de sua viagem para fazer parte do seu doutorado tem trazido antigos fantasmas que atordoam Gabriela. Diz que tem muito “medo da depressão”, de ficar sozinha em um país longe de todos, em especial de Carlos e de seus gatos. Em função deste receio,

Gabriela optou por ficar no alojamento da Universidade e não em um apartamento sozinha como seu pai queria. Sua orientadora a ajudou a tomar essa decisão. “A minha orientadora de doutorado, que é o meu anjo, assim, eu sou apaixonada por ela, ela disse assim “não, tu vai ficar em depressão. Tu não pode ficar sozinha, tu tem que tá com gente em volta, tu tem que tá te comunicando, tu tem que tá exercitando o teu inglês”. Ela já teve experiência de fazer o doutorado fora e ela disse “eu fiquei sozinha, eu fiquei muito mal, eu não quero que tu se sinta assim”. ” Diz ter muito medo de acabar caindo, de pensar em suicídio como no tempo do Mestrado. Ao ser questionada sobre ter esses pensamentos atualmente, Gabriela explica: “Não, é que às vezes passa. Às vezes, tipo eu to lendo... a pessoa lê sobre esse tema, né? Doente (*ri*). Mas, enfim, eu leio às vezes sobre isso ou eu vejo alguma situação e eu começo a pensar me colocando no lugar, sabe. (...) E daí tu começa a refletir sobre as coisas que tu passa e eu não quero, não quero fazer as pessoas na minha volta sofrerem. Principalmente os meus pais e o Carlos, claro, meus amigos também não, mas isso tá me dando uma força, assim”.

Diz que seu psiquiatra estava bastante preocupado com a viagem e que chamou Carlos também para uma sessão. “O Carlos pode falar mais sobre quando fiquei três dias sem medicação. (...) Ele falou assim “tu te fechou, tu fica mais agressiva, tu fica mais sensível e tu não quer fazer absolutamente nada, parece que tu te fecha no teu mundo” e quando ele falou isso... bá, eu tenho um problema, não é só um problema... tem um fundo emocional, tem um fundo social, mas tem uma questão física, não tem como”.

Essa fala abre espaço para poder pensar sobre para além do medicamento, o que seria importante para ela pensar. Lembra: “Foi na sessão, falando contigo, que eu me lembrei que eu me beliscava e me machucava, eu não me lembrava disso. Isso é uma coisa que eu sinto as vezes, eu vivi certas coisas e eu tento apagar elas, eu tento fingir que elas não aconteceram, porque talvez fingir que elas não aconteceram seja mais fácil pra eu lidar com elas. Aí ter feito, ter lembrado aquilo, acho que foi na segunda sessão que eu lembrei, aquilo ficou a semana

inteira me martelando (...) eu não me lembrava, eu não me lembrava que eu me dava beliscão de ficar roxo, de me apertar, de me dar soco quando eu ficava muito frustrada, mas tipo, dar soco assim na barriga inteira, dar soco nos braços. Eu, às vezes, quando eu to brava eu me dou um tapa na cabeça, mas ainda sim, tentava transformar aquela dor emocional numa dor física, pra tornar ela mais suportável”. Ao ser convidada a pensar sobre isso, aparece a sensação de que se for emocional, parece que o sofrimento não é legítimo: “Eu volto pra primeira coisa que eu te falei que eu continuo pensando nisso, até que ponto todas essas coisas são honestas, porque tudo passa por um filtro, até que ponto eu também me permito sentir as coisas. (...) O que que a gente faz num processo como esse que não rever os nossos filtros, botar os nossos filtros em cheque?”

Se referir às entrevistas como sessões, marca que Gabriela pode experimentar um espaço no qual aquilo que a invade pode ter um outro endereçamento. “Que é aquilo que a gente conversou nas sessões, muitas das coisas que a gente conversou ficaram muito na minha cabeça, e aquilo do resgate pra mim foi muito importante. Não passar pelas coisas que eu passei no mestrado, conseguir ver minha irmã de outro jeito, conseguir ver meu pai de outro jeito, pra não fazer de novo as coisas que eu fazia na adolescência de me cortar ou pensar no suicídio de uma maneira mais constante, às vezes, como eu penso, ou pensava, no caso. Porque eu não quero isso, isso é o estranho, sabe? Eu falei isso pro psiquiatra, eu não consigo entender, eu não quero, eu não quero, mas por que que isso vem na minha cabeça? Por que que eu penso nisso? ”. Carlos a pergunta se seria para chamar a atenção, Gabriela se questiona também. O enigma começa a se delinear. O convite a adentrar-se sobre sua subjetividade está posto. Quem sabe assim poderá recontar para contar uma nova história.

### **Anexo IX – Kelly: tentativas para adoçar a vida**

Kelly, 24 anos, buscou atendimento, após o encaminhamento feito Delegacia da Mulher, em função de sua denúncia de abuso sexual na infância, perpetrado pelo seu padrinho, um amigo e vizinho da família. Os abusos iniciaram em torno dos sete anos de idade, persistindo por muito tempo, sendo que, segundo ela, sua família não sabia desses episódios até o final do ano passado, quando Kelly tentou o suicídio. “Eu tinha muito medo de contar pra minha família, por isso que eu não contava, e eu comecei a me sentir mal, com culpa, muito mais, depois que eu soube de outras crianças que ele tava abusando, que eram vizinhas. Aí começou a vim a tona tudo que eu passei, imaginar o que ele poderia fazer com elas começou a me dar muita culpa, e vinha, e vinha aquela coisa na cabeça durante acho que meses, assim. Eu pensava que eu tinha que ir no psicólogo conversar, tinha que contar pra alguém, mas eu não conseguia. Parecia que não ia sair da boca a palavra, a frase, aí eu tentei me suicidar”.

Na ausência da palavra, Kelly tenta o suicídio. Ingeriu uma grande quantidade de medicamento para cachorro. Tomou uma quantidade em uma noite que a fez “apagar”, acordando apenas no outro dia. Frente a isso, esperou o namorado sair de casa e tomou mais remédios. Quando o namorado voltou, ele, a mãe e um vizinho a levaram para o hospital, momento no qual conta que começou a falar. No outro dia, foi levada para uma consulta psiquiátrica no Posto de Saúde em que também falou sobre as vivências de abuso, mas pediu que não fosse revelado nada para sua família. “Aí eu vim pra casa e uns dois dias depois eu comecei a contar. Eu contei pra minha prima e, por coincidência, minha prima falou que também tinha sido abusada por esse mesmo cara, que ela vivia lá em casa quando era pequena. Contou para a prima, para uma amiga e finalmente para as irmãs e para a mãe, para quem foi mais difícil. Seu pai já é falecido, há dois anos, e se sente muito mobilizada pelo fato de nunca

ter contado para ele. A partir do momento que revelou para as pessoas ao seu redor, foi às delegacias para depor.

Atualmente, Kelly mora com Rafael, seu namorado, já que a mãe mora ainda na frente da casa de seu abusador e, mesmo que ele esteja preso, a sua esposa ainda está ali. Esse casal era amigo de confiança da família de Kelly, motivo pelo qual foram escolhidos como padrinhos dela.

Lembra dos abusos a partir dos sete anos, mas pondera que provavelmente já aconteciam situações abusivas antes. “Ele é meu dindo desde que eu era recém-nascida. E a minha irmã me disse que quando eu tinha uns três, quatro anos, eu vivia nos cantos chorando. Então alguma coisa, provavelmente isso. Eu imagino que desde cedo ele fazia isso”. O corpo de Kelly, suas inúmeras doenças contam de um padecimento que não pode ter um outro destino. O corpo padece e o corpo grita por ajuda, por um olhar que não vem. Falta-lhe ar para dar conta daquilo que não pode ser falado.

Kelly refere que ao mesmo tempo em que agora falar parece aliviar, em vários momentos, isso foi muito difícil. Em função disso, entre os 14 e 16 anos, costumava se machucar com cortes e com arranhões. “Era como se fosse um alívio pra mim, me cortar, me arranhar, porque eu sentia muita raiva dele e eu não podia falar, então eu ia pro banheiro, me trancava, e eu me machucava. Sentia muita culpa, vergonha e covarde de não conseguir contar pra minha família”. Há cerca de um mês da entrevista, havia acontecido a audiência, momento que foi igualmente difícil, na qual ela e sua irmã depôs, e quando precisou falar todos os detalhes para evitar que o abusador fosse solto. Essa irmã, quando soube dos abusos, ficou “transtornada” segundo a participante. “Foi lá na casa, deu nele, foi pra cima dele, porque ele também tinha abusado dela”.

Kelly se diz surpresa pela quantidade de pessoas que passaram por experiências de abuso sexual. Diz ainda que outras meninas já tinham feito denúncias contra o mesmo homem

que a abusou e que ele nunca tinha sido preso. Pensa que ele seguia fazendo, porque entendia que sempre acabaria impune. Esse fato entende que foi o decisivo para que ela denunciasse, para evitar que ele fizesse novamente. As formas do abuso eram bastante semelhantes nos relatos escutados por Kelly. “Ele atraía as crianças ali com alguma coisa, pedia pra ir no mercado ‘entra aqui pra pegar o dinheiro’. Ele, uma vez até, ele montou uma piscina na frente da janela dele pras gurias irem ali tomar banho. E as guriazinhas contaram que ele mandou elas entrarem pra ele passar creme nelas, mas elas não entraram, elas contaram pro pai. Agora ela foi comigo também pra depor contra ele, ela é de menor, tem nove anos, fez nove anos agora. Então acho que, graças a essa menina, também que conseguiu contar, que ele foi preso. Porque o meu caso fazia muito tempo, então já tava prescrito, talvez ele não fosse preso por isso”.

As vivências abusivas vividas por Kelly marcaram muito as entrevistas, mas aos poucos Kelly vai trazendo outras situações de grandes intensidades experienciadas por ela. Conta que seu pai era alcoolista e que esse fato também a mobilizava bastante e a fazia se cortar. Sentia que deveria ajudá-lo, mas que não conseguia e isso a deixava muito mal. Diz que a relação na sua família era muito boa e que se uniram muito quando o pai adoeceu. “Ele teve muita coisa. Cirrose, hepatite e o pior foi o câncer da garganta, por causa do cigarro. Aí desde o câncer que foi decaindo, decaindo”. Relata que depois de uma série de complicações, desde que foi internado, o pai foi para a UTI. “Aí desde que ele foi pra UTI foi questão de seis dias, mais ou menos. Foi só piorando, piorando. Teve que fazer hemodiálise, daí parou rim, parou isso, parou aquilo, foi parando tudo. Aí nos avisaram que ele tinha poucas horas de vida, todo mundo foi embora e eu fiquei lá no hospital, pedi pra ficar lá com ele. No dia parecia que eu tava em choque, assim. Eu não chorava, não. Eu só não queria passar aquela preocupação pra ele”. Kelly explica que quando o pai morreu voltou a morar com a mãe para fazer companhia para ela e ajudá-la a cuidar da sua avó. Nessa ocasião, a qual fazia dois anos, Kelly voltou a conviver com o seu abusador que seguia vizinho da mãe. No início, diz que tentou se controlar, ficar

bem, até que não conseguiu mais “Eu jamais achei que eu fosse fazer isso(...). Mas é tão inexplicável, assim, que a gente não pensa em ninguém. Não pensei na minha mãe, em ninguém, eu só fiz (*se refere a tentativa de suicídio e chora*). Mas hoje eu sei que isso não vai levar em nada, só fazer mal pra quem gosta de mim e pra mim”. Entende que, antes de reencontrá-lo, aquilo tudo estava congelado dentro dela, mas que quando voltou a ver o abusador, toda uma série de pensamentos sobre o que tinha acontecido com ela voltaram a perturbá-la. No período em que estava morando com a mãe, o abusador tentou chama-la enquanto passeava com o seu cachorro. Kelly conta que começou a correr de medo, como se naquele momento se conectasse com a criança assustada e indefesa de outra época. Depois desse episódio, diz que não conseguiu mais parar de pensar em tudo aquilo.

Aos poucos, Kelly vai falando da possibilidade de tratamento e do que entendia de si mesma. Em um primeiro momento, não consegue ligar a sua condição explosiva desde criança a todas as intensidades que lhe invadiram repetidamente e violentamente desde a infância. Conta que mesmo com o diagnóstico de transtorno do estresse pós-traumático, não sabe se essa explosividade tem relação com os traumas sofridos. Diz ainda que não consegue controlar a emoção, que briga, explode, fica com muita raiva. Sem dúvida, a raiva que não pode ser destinada no tempo adequado, hoje insiste em buscar uma evacuação. Como dar conta de representar algo que invade tão insistentemente o psiquismo de Kelly?

Ao tentar resgatar sua história, as memórias escapam ao discurso seu discurso. “Eu não me lembro muito de quando eu era pequena, mas eu me lembro que a gente viajava bastante. Nessa época meu pai não era alcoólatra ainda, foi depois que eu tinha uns 14, 15 anos que ele começou a viver no bar. (...) Aí depois que uma tia nossa faleceu que foi ficando mais espaçados, assim, os almoços. Parece que a família ficou mais triste. Aí o pai começou a ficar alcoólatra mesmo, aí eu via pouco ele são”.

Diz que mesmo diante do alcoolismo paterno, sua relação com o pai era boa. No entanto, descreve que ele bebia, bebia e caía na cama. Acabava não o vendo tanto. Desde quando a situação do pai com o álcool se agravou, ainda mais, ocasião na qual Kelly tinha por volta de 18 anos, a participante sente que a relação familiar ficou mais tensa.

Sobre a mãe, Kelly diz que ela sempre estava arrumando a casa, fazendo comida, cuidando de todos. Mesmo diante desse cuidado, pensa-se o que escapou, ou não, ao olhar da mãe sobre uma filha que estava sendo continuamente abusada.

Kelly tem ainda três irmãs e um irmão adotivo, que é na verdade seu primo. Diz que reconhece que, atualmente, os pais procuram conversar mais com os filhos, o que não acontecia em sua casa. Até mesmo com as irmãs, diz que tinha mais proximidade com a irmã que depois descobriu que também tinha sido abusada pelo mesmo homem. Sobre o irmão, que há 11 anos mora em outro estado, Kelly o percebe como bem cuidadoso, por vezes até ciumento.

Mesmo com todo esse cenário familiar descrito, Kelly diz que o fim dos abusos não tiveram influência de nenhum familiar. Refere que provavelmente, frente a outras denúncias que não tinham o levado a prisão, o abusador sumiu por um tempo e somente assim os abusos cessaram. A participante fala que aquele momento foi quando teve consciência de que aquilo não era certo. “Eu não sabia. Eu sentia medo, sentia dor, mas não sabia o que era, assim. Disso eu me lembro bem, eu não pensava naquilo, ‘nem sei o que era’, então eu nem pensava. Aí depois lá com 10, 11, que eu comecei a enxergar diferente. E depois que ele voltou pra lá, eu não entrava lá na casa da minha dinda, que eu gostava muito dela, da minha dinda, eu não entrava lá quando ele tava, só quando ela tava. Eu ia lá, falava com ela, fazia alguma coisa e saía. Eu evitava de ver ele, então ali eu já sabia que era ruim: ‘eu não quero ver ele, não quero chegar perto, eu tenho medo’. Eu gostava muito dela, até pra mim foi uma decepção enorme quando eu vi que ela sabia, eu jamais imaginei”.

Essa foi, sem dúvida, uma grande decepção de Kelly. Conta que quando ela e a irmã foram para cima do abusador e ela ficou do lado dele, ficou muito surpresa. A partir da denúncia, Kelly lembra o quanto sua mãe ficou em choque mesmo que, antes disso, o pai de Kelly já tivesse batido neste homem quando descobriu que ele abusava da outra filha. O que fazia com que, mesmo diante da constatação de um abuso, esse homem teve acesso a outra filha para novamente abusar?

Para além das histórias próximas a Kelly, outros casos de abuso perpetrado pelo mesmo homem começaram a ser desvelados. A participante soube que “bandidos” perto de onde moravam passaram a ameaçá-lo de morte porque sabiam o que ele estava fazendo. Isso acarretava na fuga deste homem, por um tempo, e depois seu retorno. Quando soube de pessoas que disseram que iam mata-lo efetivamente, Kelly reagiu dizendo “Não, vocês não vão matar ele, ele vai ser preso. Eu quero que ele seja preso, não quero que ele morra aqui”.

Ao falar das vivências traumáticas de sua vida, fica evidente o quanto os abusos são impiedosos naquilo que a invade. Para além deles, quando questionada sobre os momentos que se cortava e arranhava, a sua associação a leva, novamente e mais diretamente, ao alcoolismo do pai. Retoma que por volta dos 12 anos o pai passou a beber bastante, o que fez com que só o visse embriagado. Lembra, visivelmente mobilizada, das vezes em que pessoas conhecidas, adolescentes como ela, o levavam para casa inconsciente, machucado depois de ter caído. “Aquilo pra mim foi muito forte, fiquei com muita raiva, com vergonha. Nessas ocasiões, por exemplo, que eu ia pro banheiro e me arranhava, machucava, como se fosse pra aliviar aquela raiva, aquela tensão. Às vezes eu tentava falar com ele, mas era quando ele tava bêbado então não resolvia muito”. Conta ainda que, muitas vezes, tinha que sair na rua para buscar o pai que estava caído, machucado, bêbado, vivência nomeada como bastante forte. “Teve uma época que eu era bem ‘não gosto do meu pai porque ele é alcoólatra’, porque todo mundo... tinha muita gente que folgava em mim, ‘ah, teu pai é alcoólatra, ele banca o bar’.”

Nos poucos momentos que via o pai sóbrio, Kelly segue caracterizando-o como uma pessoa carinhosa, nunca se tornando violento, mesmo quando bebia. Ao contrário, dizia que ficava “chorão e carinhoso”. Manifestava amor quando estava bêbado e se mostrava sério quando sóbrio, o que era entendido pela participante como algo igualmente ruim.

A presença masculina na vida de Kelly segue prevalente no seu discurso. Do abusador, ao pai e a um ex-namorado. A violência vai ganhando novos contornos, mas todos igualmente traumáticos. “Acho que eu tinha uns 18, eu comecei a namorar um cara que era daquelas pessoas ciumentas excessivas. Eu não podia colocar certas roupas, não deixava eu fazer isso, não deixava eu fazer aquilo, enfim. Eu tentava acabar com ele e ele me ameaçava. Então esse namoro que eu tive, durou em torno de dois anos, foi assim uma das experiências mais horríveis da minha vida, foi ter namorado com ele”. Conta que em muitas ocasiões ele agrediu-a fisicamente, dormia chorando todas as noites, estava sempre roxa, com raiva e pensando em como sair daquela situação. Esse, segundo Kelly, foi o momento em que mais se machucou. Na mesma medida, ele também a machucava. Relata as constantes ameaças de que ele a mataria caso o abandonasse que se ela “não fosse dele, eu não ia ser de ninguém”. A jovem conta: “Então desde que eu percebi que ele era assim eu comecei a tentar acabar, e eu via que não dava certo e ficava mais irritada. Aí eu comecei a ficar com medo e, quase todos os dias, depois quando eu tinha briga com ele, eu ia pro banheiro e me cortava as pernas, me arranhava, coisa assim. Num lugar que não desse pra ninguém ver, pra ninguém reparar. Nunca deixei ninguém reparar nesse tipo de coisa”. Kelly relata que se arranhava nas pernas e na barriga, se cortava com tesoura ou com qualquer outro objeto que estivesse por perto. “Na barriga também. Pegava alguma coisa e fincava ali pra passar aquela raiva, pra parar de chorar, não sei, pra aliviar de alguma forma. Foi um longo tempo assim, desse jeito, todos os dias chorando. Eu ia dormir pedindo pra isso acabar. Até que eu consegui terminar com ele e ele tentou me matar”. A participante refere que quando esse namorado foi viajar a trabalho, ela aproveitou para acabar

com ele a distância. Frente a isso, o ex-namorado largou o trabalho e veio atrás dela com um buque de flores, mas ela recusou.

Depois dessa situação, o namorado por dois momentos foi atrás dela e tentou esfaqueá-la. Kelly relata que pedia ajuda e que ele ficava ainda mais bravo. Sente que o único jeito que conseguiu pará-lo foi “entrando na cabeça dele”. Mesmo contando para a irmã tudo que havia acontecido, no dia seguinte, ele convenceu sua irmã a deixá-lo entrar para conversar com ela. “Nisso ele falou com ela, deu um jeito de entrar e entrou e foi até o quarto, eu tava dormindo com a minha sobrinha que tinha uns dois anos mais ou menos, e eu vi que ele tava com uma faca de novo, daí eu falei ‘se tu fizer alguma coisa pra mim aqui na frente da minha sobrinha, eu acabo contigo’. Eu falei ‘se tu tentar fazer alguma coisa comigo aqui, eu acabo contigo, minha sobrinha tá aqui do meu lado, tu não vai fazer nada’”. Na narrativa, parece que o problema está em fazer algo na frente da sobrinha e não o fato de fazer algo contra ela. “Aí nisso eu saí com ele, fui até a casa dele de novo, e no meio do caminho também tentou fazer alguma coisa e quando cheguei na casa dele eu falei pros pais dele o que ele tinha feito ‘ele fez isso, isso e isso, segura ele que eu não aguento mais. Eu vou chamar a polícia se ele continuar com isso’”. Após essa situação, a mãe do ex-namorado pediu ajuda a ela para interna-lo, o que aconteceu.

Quando pensa em si mesma, refere, novamente, que sente que tem, por vezes, uma raiva intensa, mesmo por pequenas coisas e que precisa trabalhar isso em terapia. Ao mesmo tempo, diz se sentir excluída em alguns momentos até mesmo em família. Ao ser questionada sobre isso, Kelly fala que, às vezes, prefere ficar sozinha e lembra de um jantar recente na casa da mãe no qual as irmãs iam e que ela teria sido convidada de última hora, fazendo com que duvidasse se era ou não bem vinda.

Pensando em seu processo hoje, entende que precisa ainda trabalhar sua explosividade e um certo preconceito que tem ao ver um homem com uma criança no colo o que a remete a

uma condição abusiva. “Se eu vejo um bebê no colo de um cara ‘meu Deus, cadê a mãe dela?’, ‘como assim tá com o cara sozinha?’, pode ser o pai, pode ser o avô, alguma coisa assim, mas é na hora, assim, já penso no pior”. É como se Kelly fizesse esse mesmo pedido de socorro, onde estava a mãe dela que não percebia que estava sendo abusada?

A rede de relações de Kelly fica difusa ao longo das entrevistas e quando questionada mais diretamente sobre isso, disse que tinha mais amigos na adolescência, mas que agora não se percebe com muitos. Refere duas amigas que a ajudaram na época da tentativa de suicídio, mas que depois se afastaram. Tem uma prima, com quem tem mais intimidade, e o próprio Rafael.

Atualmente, Kelly busca em Rafael uma nova possibilidade de relação. Fala no desejo de ter filhos e na cirurgia que fez para tratar adenomiose, mas que ainda precisa fazer tratamento já que, também, tem o útero virado e varizes pélvicas. “Isso é uma coisa que mexeu bastante comigo também, ‘será que eu não vou poder ter filho?’, é uma coisa que eu penso bastante até, que é uma coisa que eu quero muito mais pra frente”.

Para além dos planos de maternidade, um sinal de felicidade, afeto tão ausente ao longo dos encontros, fica mais visível quando fala de seu novo projeto. Conta que ela e Rafael trabalham juntos fazendo doces e salgados para festas e que estão se organizando, com um amigo, para montar um empreendimento que amplie seu negócio. Diz adorar fazer doces de todos os tipos. Frente a uma vida tão amarga, o gosto por fazer doces, para além do novo ofício, parece ser uma forma de Kelly delinear caminhos para adoçar a sua vida, caminhos que a levem à vida. “Foi bem difícil assim de passar por isso e ter que contar. Mas ao mesmo tempo é bom eu tá contando. Desde que isso aconteceu comigo, que eu fui pro hospital e comecei a me tratar, já melhorou muito. Só de conseguir falar, já dá um alívio enorme”.