

PSICOLOGIA CLÍNICA

*Questões contemporâneas:
Gênero, Feminismo, Migração*

30.3

PSICOLOGIA CLÍNICA

*Questões contemporâneas:
Gênero, Feminismo, Migração*

30.3

EDITORES RESPONSÁVEIS

Isabel Fortes

Esther Maria de M. Arantes

EDITORES ASSOCIADOS

Andrea Seixas Magalhães

Felipe Kenji Sudo

Lidia Levy de Alvarenga

Luciana Fontes Pessoa

COMISSÃO EXECUTIVA

Isabel Fortes

Andrea Seixas Magalhães

ASSISTENTES DE EDIÇÃO: *Eduardo Medeiros e Ney Klier*

SECRETÁRIO EXECUTIVO: *Francisco Wellington Barreto*

SECRETÁRIA ADMINISTRATIVA: *Vera Lúcia L. da Silva*

REVISÃO: *Claudio R. C. Faria*

EDITORIAÇÃO ELETRÔNICA: *Cabovende Tecnologia e Serviços*

CONSELHO EDITORIAL

Adriana Wagner, UFRGS, Porto Alegre, Brasil

Alberto Konichek, Université Paris Descartes – Paris V, Paris, França

Ana Maria Rudge, UVA, Rio de Janeiro, Brasil

Cleonice Alves Basa, UFRGS, Porto Alegre, Brasil

Eduardo João Ribeiro dos Santos, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal

Fernando Urribarri, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

Ilana Strozenberg, ECO/UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil

Jefferson Machado Pinto, UFMG, Belo Horizonte, Brasil

Junandir Freire Costa, UERJ, Rio de Janeiro, Brasil

Luiz Augusto M. Celes, UnB, Brasília, Brasil

Luiz Eduardo Prado de Oliveira, Université de

Bretagne Occidentale, Brest, França

Maria Consuelo Passos, UNICAR, Recife, Brasil

Maria da Graça Bompastor Borges Dias, UFPE, Recife, Brasil

Marta Gerez Amertin, Universidad Nacional de

Tucumán, San Miguel de Tucumán, Argentina

Nelson da Silva Junior, USP, São Paulo, Brasil

Pierre Benghozi, Université Paris 8 – Vincennes St Denis, Paris, França

Renato Mezan, PUC-SP, São Paulo, Brasil

Roland Gori, Université de Provence Aix-Marseille I, Marseille, França

Silvia Helena Koller, UFRGS, Porto Alegre, Brasil

Silvia Maria Abu-Jamra Zornig, PUC-Rio, Rio de Janeiro, Brasil

Teresa Cristina Carreteiro, UFE, Niterói, Brasil

Apoio:



Departamento de Psicologia
PUC-Rio

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da PUC-Rio

PSICOLOGIA CLÍNICA. Rio de Janeiro. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Centro de Teologia e Ciências Humanas. Departamento de Psicologia. v. 30 n° 3, set-dez/2018
CDD.157.9

ISSN: 0103-5665 (impresso)

ISSN: 1980-5438 (online)

MISSÃO DO PERIÓDICO

Divulgar trabalhos originais na área da Psicologia Clínica, contribuindo para a qualidade da pesquisa, para a produção de conhecimento e para a consolidação desse campo no Brasil.

LINHA EDITORIAL

A revista Psicologia Clínica é uma publicação quadrimestral de trabalhos originais que se enquadrem em alguma das seguintes categorias: relatos de pesquisa, estudos teóricos, revisões críticas da literatura, relatos de experiência profissional, notas técnicas e resenhas na área de psicologia clínica.

HOMEPAGE:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-5665

PERIÓDICO INDEXADO NAS BASES DE DADOS:

NACIONAIS:

INDEX PSI www.bvs-psi.org.br

LILACS/BIREME lilacs.bvsalud.org

QUALIS (A2) www.periodicos.capes.gov.br

INTERNACIONAIS:

CLASE dgb.unam.mx/index.php/catalogos/seriunam

Latindex www.latindex.unam.mx/latindex/ficha?folio=17689

PsycINFO www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/coverage.aspx#P

Redalyc www.redalyc.org/revista.0a?id=2910

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Rua Marquês de São Vicente, 225 – Gávea
22453-900 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (55 21) 3527-2109
Fax: (55 21) 3527-1187
E-mail: psirevista@puc-rio.br

SUMÁRIO

SUMMARY

EDITORIAL 403

SEÇÃO TEMÁTICA – QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS: GÊNERO, FEMINISMO, MIGRAÇÃO

NASCIMENTO E PRIMEIROS DESENVOLVIMENTOS DO CONCEITO DE GÊNERO
Genesis and early developments of the concept of gender
Nacimiento y primeros desarrollos del concepto de género
Felippe Figueiredo Lattanzio
Paulo de Carvalho Ribeiro 409

PSICANÁLISE, FEMINISMO E OS CAMINHOS PARA A MATERNIDADE:
DIÁLOGOS POSSÍVEIS?
Psychoanalysis, feminism and the paths towards motherhood:
possible dialogues?
Psicoanálisis, feminismo y los caminos para la maternidad: diálogos posibles?
Marina Valentim Brasil
Angelo Brandelli Costa 427

CRISE DO PATRIARCADO E FUNÇÃO PATERNA: UM DEBATE ATUAL NA
PSICANÁLISE
Crisis of patriarchy and paternal function: a current debate in psychoanalysis
Crisis del patriarcado y función paterna: un debate actual en el psicoanálisis
Mariana Pombo 447

SINGULARES DESLOCAMENTOS NA EXPERIÊNCIA PSÍQUICA DE MIGRAR
Singular displacements in the psychic experience of migration
Singulares desplazamientos en la experiencia psíquica de migrar
Alexandra Garcia Grigorieff
Mônica Medeiros Kother Macedo 471

A SEGREGAÇÃO EM LACAN CINQUENTA ANOS DEPOIS <i>The segregation in Lacan fifty years later</i> <i>La segregación en Lacan cincuenta años después</i> Thalita Castello Branco Fontenele Leonardo Barros de Souza Maria Celina Peixoto Lima	493
---	-----

SEÇÃO LIVRE

IN SEARCH OF CONNECTION: TOWARDS A TRANSDIAGNOSTIC VIEW OF DISSOCIATIVE PHENOMENA THROUGH RESEARCH DOMAIN CRITERIA (RDoC) FRAMEWORK <i>Em Busca de Conexão: Rumo a uma visão transdiagnóstica de fenômenos dissociativos mediante o paradigma do Research Domain Criteria (RDoC)</i> <i>En Busca de Conexión: Hacia una visión transdiagnóstica de los fenómenos dissociativos mediante el paradigma del Research Domain Criteria (RDoC)</i> Pamela Indelli J. Landeira-Fernandez Daniel C. Mograbi.....	509
---	-----

COMPREENSÃO EMOCIONAL EM CRIANÇAS E CRENÇAS MATERNAS SOBRE COMPETÊNCIA EMOCIONAL <i>Emotional understanding in children and maternal beliefs about emotional competence</i> <i>Comprensión emocional en los niños y las creencias maternas sobre la competencia emocional</i> Ana Beatriz de Mota e Souza Deise Maria Leal Fernandes Mendes	541
--	-----

A REALIDADE DA PERDA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O LUTO E O EXAME DE REALIDADE <i>The reality of loss: considerations on grief and reality testing</i> <i>La realidad de la pérdida: consideraciones sobre el luto y el examen de la realidad</i> Leonardo Câmara Regina Herzog	561
---	-----

AVALIAÇÃO PSICODINÂMICA DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESTRESSE
AGUDO E PÓS-TRAUMÁTICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

*Psychodynamic evaluation of patients with acute and posttraumatic stress
disorder in a public institution*

*Evaluación psicodinámica de pacientes con trastorno de estrés agudo y
postraumático en una institución pública*

Luciane Maria Both

Bibiana Godoi Malgarim

Lúcia Helena Freitas..... 579

RESENHAS

DISCUTINDO A GUERRA CONTEMPORÂNEA: TRAUMA, CATÁSTROFE E RISCO

Discussing contemporary warfare: trauma, catastrophe and risk

Discutiendo la guerra contemporánea: trauma, catástrofe e riesgo

Flavia Guerra Cavalcanti 597

ALIMENTAR-SE OU COMER? UMA QUESTÃO DE SIMBOLIZAÇÃO

Feed yourself or eat? A matter of symbolization

Alimentarse o comer? Una cuestión de simbolización

Marcia Schivartche..... 603

EDITORIAL

O número 30.3 da *Revista Psicologia Clínica* é organizado em duas seções, uma temática e outra livre, e apresenta duas resenhas. A seção temática deste fascículo contempla o tema Questões contemporâneas: gênero, feminismo, migração e reúne cinco artigos. O primeiro, *Nascimento e primeiros desenvolvimentos do conceito de gênero*, dos autores Felipe Figueiredo Lattanzio e Paulo de Carvalho Ribeiro (ambos da Universidade Federal de Minas Gerais), tem como objetivo fornecer subsídios para pesquisadores da área no tocante à história e à genealogia de um conceito de gênero, citando vários autores pioneiros e defendendo a necessidade de desmontar a cisão entre os estudos de viés político e os de viés clínico na área de gênero, sem, contudo, desconsiderar tensões e paradoxos entre campos que mimetizam a complexidade e a transdisciplinaridade inerentes a este campo de estudos.

O artigo seguinte, *Psicanálise, feminismo e os caminhos para a maternidade: diálogos possíveis?*, dos autores Marina Valentim Brasil e Angelo Brandelli Costa (ambos da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), busca compreender se a maternidade, como algo inerente à identidade feminina, segundo afirma Winnicott, é possível sob a ótica feminista. O artigo desenvolve a indagação sobre a possibilidade de uma interlocução entre as produções atuais dos estudos feministas acerca da maternidade e a teoria psicanalítica winnicottiana, identificando na obra desse autor termos como inatismo, atenção integral e “mães normais” como possíveis percalços para uma articulação entre a teoria psicanalítica winnicottiana e os estudos feministas contemporâneos.

O terceiro artigo, *Crise do patriarcado e função paterna: um debate atual na psicanálise*, da autora Mariana Pombo (Universidade Federal do Rio de Janeiro), apresenta e problematiza um debate atual no campo da psicanálise sobre a função paterna, analisando-a segundo Freud, Lacan e em seguida Jean-Pierre Lebrun, Michel Schneider e Charles Melman, que associam a crise do patriarcado à crise da função paterna, entendida como categoria ahistórica, para finalmente explorar as ideias atuais de Michel Tort e Geneviève Delaisi de Parseval, que repensam a função paterna como categoria histórica, excluindo os traços do patriarcado e abrindo espaço para novas formas de subjetivação.

O quarto artigo da seção temática, *Singulares deslocamentos na experiência psíquica de migrar*, das autoras Alexandra Garcia Grigorieff (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul) e Mônica Medeiros Kother Macedo (Universidade Federal do Rio Grande do Sul), discute as condições do sujeito na experiência migratória e a relevância da atenção direcionada ao migrante.

O trabalho tece um quadro histórico, político e econômico do Haiti, com a finalidade de detalhar o processo de migração haitiana para o Brasil após o terremoto de 2010. Tomando como eixo as proposições freudianas sobre as experiências de luto e melancolia enquanto investimentos e desinvestimentos psíquicos por parte do sujeito, são considerados, a partir da narrativa de um migrante haitiano, aspectos que permitem identificar riscos decorrentes da vulnerabilidade psíquica, evidenciando-se a relevância da reflexão sobre os fatores subjetivos no processo migratório. Destaca-se o potencial da prática de pesquisa como forma de ouvir a singularidade presente em um fenômeno humano.

O artigo que finaliza a seção temática, *A segregação em Lacan cinquenta anos depois*, dos autores Thalita Castello Branco Fontenele, Leonardo Barros de Souza e Maria Celina Peixoto Lima (todos da Universidade de Fortaleza), apresenta, cinquenta anos depois da elaboração do termo pelo psicanalista francês, a definição de segregação para Lacan, demarcando suas diferenças com as ideias de discriminação e exclusão, e pondo em pauta os efeitos dessubjetivantes disparados sobre tais figuras da segregação a partir do discurso totalitário da ciência. Essa constatação leva a concluir que a segregação pode ser interpretada como uma questão central da crise da civilização moderna científica, que revela e acentua o mal-estar inerente a si mesma, acarretando a importância de discuti-la a partir do que a psicanálise propõe, pois esta, mesmo nascida em tal civilização, nunca pretendeu suprimir o mal-estar, embora tencione subverter seus efeitos.

Iniciando a seção livre, o artigo *In Search of Connection: Towards a transdiagnostic view of dissociative phenomena through Research Domain Criteria (RDoC) framework*, dos autores Pamela Indelli (Universidade Federal do Rio de Janeiro), J. Landeira-Fernandez (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro) e Daniel C. Mograbi (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro), sustenta que a visão categórica heterogênea das apresentações clínicas mantida pelas classificações nosológicas psiquiátricas atuais, que contribuem para a sobreposição de sintomas entre os diferentes distúrbios, influenciam seu diagnóstico e tratamento. O projeto Research Domain Criteria (RDoC), proposto pelo NIMH como abordagem alternativa, ainda carece de investigações sobre sua aplicação a fenômenos dissociativos, o que este artigo pretende suprir mediante análise de modelos teóricos presentes numa gama de condições clínicas, apontando para a adequação de um conceito transdiagnóstico de estados alterados de consciência.

O segundo artigo desta seção, *Compreensão emocional em crianças e crenças maternas sobre competência emocional*, das autoras Ana Beatriz de Mota e Souza e Deise Maria Leal Fernandes Mendes (ambas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), apresenta um estudo que examinou a compreensão emocional em

crianças e sua relação com crenças maternas sobre competência emocional e cognitiva, esta enfatizada em muitos nichos culturais, por meio de entrevistas com 25 mães e da aplicação de duas tarefas às respectivas crianças, que obtiveram melhor desempenho nas tarefas de reconhecimento de expressões faciais de emoções, enquanto as entrevistas apontaram a categoria de capacidades relacionadas ao convívio social como reunindo habilidades desejadas pelas mães para seus filhos, seguida da capacidade de competência emocional. A autonomia surgiu também como uma capacidade almejada e valorizada pelas mães. O artigo busca ampliar a discussão acerca das crenças parentais e da importância das emoções para o desenvolvimento infantil.

O terceiro artigo desta seção, *A realidade da perda: considerações sobre o luto e o exame de realidade*, dos autores Leonardo Câmara e Regina Herzog (ambos da Universidade Federal do Rio de Janeiro), tem como objetivo desdobrar a afirmação de Freud segundo a qual o trabalho psíquico do luto é iniciado a partir da constatação da realidade da perda objetual mediante o exame (ou teste) de realidade. Os autores propõem uma definição de “exame de atualidade”, tendo em conta a formação da capacidade de distinguir a separação da perda, o que leva à postulação de uma condição anterior à capacidade de vivenciar a perda objetual: o estado de perdição. Conclui-se que as construções desenvolvidas neste artigo podem auxiliar no entendimento de certas características de pacientes enquadrados nos chamados “estados-limites” e do lugar ocupado pelo luto na cultura contemporânea.

O último artigo, *Avaliação psicodinâmica de pacientes com Transtorno de Estresse Agudo e Pós-Traumático em uma instituição pública*, das autoras Luciane Maria Both, Bibiana Godoi Malgarim e Lúcia Helena Freitas (todas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e a última atuando no Serviço de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre), é um estudo que visa a avaliar o funcionamento psicodinâmico de pacientes com Transtorno de Estresse mediante o Diagnóstico Operacionalizado Psicodinâmico (OPD-2), no que se refere à estrutura, conflito intrapsíquico e padrão interacional do sujeito. Foram avaliados três pacientes com diagnóstico de Transtorno de Estresse Agudo ou Pós-Traumático e suas entrevistas transcritas e codificadas conforme o OPD-2, com a confiabilidade do teste-reteste para a codificação dos itens. Todos os participantes apresentaram nível moderado de sofrimento subjetivo, limitações na continuidade de atividades cotidianas e conflito entre a necessidade de ser cuidado e a autossuficiência. A compreensão dimensional do OPD permitiu uma compreensão do funcionamento psicodinâmico dos pacientes de forma mais clara, o que pode facilitar o entendimento do contexto clínico de estresse.

Finalizamos esta edição com duas resenhas: *Discutindo a guerra contemporânea: trauma, catástrofe e risco*, de Flávia Guerra Cavalcanti (Universidade Federal do Rio de Janeiro), e *Alimentar-se ou comer? Uma questão de simbolização*, de Marcia Schivartche (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo), que examinam livros publicados recentemente: *Guerra, catástrofe e risco: uma leitura interdisciplinar do trauma* (2018), org. por Joel Birman e Isabel Fortes, e *A obesidade “não toda” ou quando a gordura fala* (2017), de Daniel Hamer Roizman, respectivamente.

Isabel Fortes
Esther Arantes

SEÇÃO TEMÁTICA

Questões contemporâneas: Gênero, Feminismo, Migração

Nascimento e primeiros desenvolvimentos do conceito de gênero

Psicanálise, feminismo e os caminhos para a maternidade: diálogos possíveis?

Crise do patriarcado e função paterna: um debate atual na psicanálise

Singulares deslocamentos na experiência psíquica de migrar

A segregação em Lacan cinquenta anos depois

NASCIMENTO E PRIMEIROS DESENVOLVIMENTOS DO CONCEITO DE GÊNERO

GENESIS AND EARLY DEVELOPMENTS OF THE CONCEPT OF GENDER

NACIMIENTO Y PRIMEROS DESARROLLOS DEL CONCEPTO DE GÉNERO

*Felippe Figueiredo Lattanzio **

*Paulo de Carvalho Ribeiro ***

RESUMO

Partindo da percepção de uma lacuna nos estudos sobre gênero, por desconsiderarem o nascimento e primeiros desenvolvimentos do conceito, os autores resgatam a criação do conceito de gênero por John Money, datada de 1955, e seus primeiros desenvolvimentos teóricos anteriores a 1975, ano em que Gayle Rubin usa o conceito pela primeira vez no âmbito das teorias feministas. Dois outros autores, Ralph Greenson e Robert Stoller, são abordados nesse percurso. O objetivo principal é fornecer subsídios para pesquisadores da área compreenderem a história e a genealogia de um conceito tão difundido na atualidade. Ao final, defende-se que a cisão entre os estudos de viés político e os de viés clínico na área de gênero precisa ser desmontada, sem, contudo, negligenciar tensões e paradoxos entre os campos. Tais tensões devem ser exploradas e mantidas, pois mimetizam a complexidade e a transdisciplinaridade inerentes ao campo de estudos de gênero.

Palavras-chave: gênero; identidade; psicanálise; teoria feminista.

* Doutor em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brasil. felippelattanzio@gmail.com

** Professor Associado aposentado da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Brasil.

ABSTRACT

Based on a perceived gap in gender studies, for disregarding the genesis and early developments of the concept, the authors rescue the concept of gender by John Money, proposed in 1955, and its initial theoretical developments prior to 1975, the year in which Gayle Rubin employs the concept for the first time within feminist theories. Two other authors, Ralph Greenson and Robert Stoller, are discussed along the way. The main objective is to provide a basis for researchers in the field to understand the history and genealogy of such a widespread concept. In the end, it is argued that the rift between studies of a political bias and those of a clinical bias in the area of gender must be defused, though without overlooking the tensions and paradoxes between these fields. Such tensions must be explored and maintained, as they reflect the complexity and transdisciplinarity inherent in the field of gender studies.

Keywords: gender; identity; psychoanalysis; feminist theory.

RESUMEN

Partiendo de la percepción de una laguna en los estudios sobre género, por desconsiderar el nacimiento y los primeros desarrollos del concepto, los autores rescatan la creación del concepto de género por John Money, fechada en 1955, y sus primeros desarrollos teóricos anteriores a 1975, año en que Gayle Rubin usa el concepto por primera vez en el ámbito de las teorías feministas. Otros dos autores, Ralph Greenson y Robert Stoller, son enfocados en este recorrido. El objetivo principal es proporcionar un sustrato para los investigadores del área comprender la historia y genealogía de un concepto tan difundido. Al final, se defiende que la escisión entre los estudios de sesgo político y los de sesgo clínico en el área de género, precisa ser desmontada, aunque sin desconsiderar las tensiones y paradojas entre esos campos. Tales tensiones deben ser exploradas y mantenidas, pues mimetizan la complejidad y transdisciplinarietà inherentes al campo de estudios de género.

Palabras clave: género; identidad; psicoanálisis; teoría feminista.

Introdução

É interessante notar que, a despeito da enorme visibilidade atual do conceito de gênero, pouco se conhece sobre suas origens e primeiros desenvolvimentos. É comum vermos trabalhos (por exemplo, Azerêdo, 2007) que fazem referência

ao importante texto de Gayle Rubin sobre o tráfico de mulheres, publicado em 1975, como marco inicial do termo gênero¹. Realmente, tal publicação inaugura este uso no rol das teorias feministas, como Azerêdo reconhece; contudo, o gênero carrega uma pré-história clínica que remonta à década de 1950, quando o psicólogo John Money introduziu o termo pela primeira vez no corpo conceitual científico. Tal conceito veio dar credibilidade à ideia de que não existe uma relação natural entre o sexo anatômico de uma pessoa e sua identidade sexual ou, como veio a ser chamada, sua identidade de gênero. Posteriormente, mas ainda antes de 1975, os psicanalistas Ralph Greenson e Robert Stoller (ambos a partir de 1966) trabalharam no desenvolvimento do conceito, levando em conta as vicissitudes das primeiras relações entre mãe e filho na definição do gênero da criança.

A relevância de tais teorizações era enorme, pois aquela era uma época em que movimentos de mulheres lutavam por igualdade de direitos, em que os direitos dos homossexuais começavam a ganhar visibilidade política, as lutas de várias “minorias” contra preconceitos ganhavam força, os transexuais cada dia mais buscavam nas cirurgias de mudança de sexo uma possível solução para sua condição e, ainda, novas configurações familiares se disseminavam na sociedade. A psicologia e a psicanálise avançavam tanto no âmbito teórico, ao postular a não naturalização da categoria de identidade sexual, dando assim primazia ao impacto das vivências iniciais sobre a formação da identidade da criança, quanto no âmbito político, pois tentavam responder a importantes questões de seu tempo. No entanto, de um modo geral, o conceito de gênero foi mal recebido entre os psicanalistas e, com o passar dos anos, praticamente desapareceu do corpo teórico da psicanálise. São diversas as razões para tal rechaço², mas entre elas podemos destacar o pensamento de que o gênero era um conceito social e, dessa forma, não interessava à psicanálise.

Entra em cena, nesse momento, a teoria feminista, que enxergou a importância do conceito de gênero para sua tentativa de desnaturalização das relações de poder estabelecidas entre os sexos, importando-o para seu arcabouço teórico. As feministas, então, desenvolveram o conceito de forma brilhante e subversiva, relacionando-o com questões políticas amplas, mostrando a normatividade inerente às relações de gênero, denunciando como inúmeras categorias do pensamento ocidental moderno pautam-se em valores masculinos e se pretendem naturais. Atualmente, a teoria feminista ganha cada vez mais espaço, e sua credibilidade é indiscutível: uma gama de epistemólogas, filósofas, sociólogas e autoras oriundas de formações diversas (Haway, 1995, 2004; Butler, 1993, 2003; Anzaldúa, 1987; Scott, 1986; Spivak, 2010) utilizam o gênero como categoria de análise crítica das relações sociais, de poder e mesmo do próprio fazer científico. Tal movimento foi tão intenso que hoje, ao se

pensar o gênero, automaticamente se atribui tal conceito às teorias feministas e aos “*gender studies*”. Criou-se, assim, uma cisão: os estudos de viés predominantemente sociológico ou psicossocial sobre o gênero enfatizam questões como a normatividade e as relações desiguais entre os sexos, enquanto suas determinações psíquicas, a importância do gênero na constituição subjetiva, seu papel no conflito psíquico, entre outros aspectos, foram deixados de lado ao longo da história do conceito. Esses temas inicialmente negligenciados voltaram a ganhar importância, recentemente, no debate científico-acadêmico. Assim, faz-se necessária uma retomada dos primórdios desse conceito, bem como de seus primeiros desenvolvimentos. Tal empreitada, acreditamos, será útil tanto para o campo de estudo que se relaciona à identidade de gênero de um ponto de vista clínico, quanto para a corrente que toma as categorias sociais ligadas ao gênero como principal aporte analítico. Na verdade, entendemos que esses campos são complementares e interdependentes.

John Money e a criação do gênero

Na década de 1950, John Money, psicólogo e sexólogo norte-americano, foi o primeiro teórico a utilizar o termo gênero no sentido de relacioná-lo às diferenças entre o sexo anatômico e o que ele considerava o sexo psicológico. Antes disso, existiam evidentemente os termos gênero linguístico, gênero textual, gênero biológico, entre outros, todos eles tendo em comum o fato de se relacionarem a algum tipo de classificação. A apropriação do termo *gender*, todavia, de forma a estabelecer todo um novo campo de estudos e dar respaldo científico a teorias esparsas que, por exemplo, combatiam a naturalização das desigualdades entre homens e mulheres, foi mérito de Money. Cabe lembrar, no entanto, que a percepção de que o sexo anatômico não é o elemento definidor do que chamamos de masculinidade e feminilidade é algo que antecede muito a Money. Nesse sentido, para se ter uma ideia, a precursora do chamado feminismo político, Mary Wollstonecraft (1792/1998), já denunciava em 1792, em seu livro *A Vindication of the Rights of Woman*, que as diferenças intelectuais e de papel social entre homens e mulheres resultava da educação diferenciada dispensada a cada uma dessas classes, contrariando as teorias de sua época, segundo as quais tal desigualdade era resultado de fatores biológicos ou mesmo de desígnios divinos. De todo modo, é fato que Money conseguiu, ao forjar o conceito de gênero, catalisar e formalizar tal anseio histórico que se intensificava em sua época com o crescimento de estudos e movimentos cujas temáticas principais relacionavam-se à identidade sexual, de um ponto de vista seja psicológico, seja político.

A primeira aparição, numa publicação, do conceito de gênero data de 1955, num texto de Money sobre o hermafroditismo (Money, 1955). Para ele, a pertinência psicológica de se estudar o hermafroditismo situa-se no fato de que esta condição possibilita a descoberta de enormes evidências a respeito do desenvolvimento da orientação sexual dos humanos em geral. É a mesma justificativa dada por Stoller, anos mais tarde, ao chamar o transexualismo³ de experimento natural (Stoller, 1975), ou mesmo de Freud ao teorizar o psiquismo dito “normal” a partir de suas experiências com o patológico. O hermafroditismo seria, então, um experimento natural no qual diversas formas de ambiguidade sexual biológica ofereciam a oportunidade de se medir quais fatores teriam mais influência na formação do papel de gênero (*gender role*) desses indivíduos: o sexo cromossômico, gonadal, hormonal ou o sexo designado pelos cuidadores da criança. O principal resultado desse estudo conduzido por Money surgiu a partir da análise dos casos de contradição entre os sexos gonadal e hormonal em relação ao sexo de criação:

Das 17 pessoas representadas na tabela II [casos em que havia tal contradição], todas menos 3 se discriminam no papel de gênero totalmente em concordância com a sua criação, mesmo que contradito por suas gônadas. A estrutura gonadal por si nos dá um prognóstico menos fidedigno do papel de gênero de uma pessoa e sua orientação como homem ou mulher; o sexo designado nos dá um prognóstico extremamente fidedigno. (Money, 1955, p. 254, tradução nossa)

Dessa forma, o gênero torna-se um conceito que não necessariamente se vincula ao sexo biológico, tendo uma maior relação com as experiências de sociabilidade e criação de uma pessoa do que com fatores inatos. A importância dada por Money a esses fatores é apenas indireta: o funcionamento hormonal desempenha o papel principal na diferenciação sexual embrionária do aparelho reprodutivo interno e das genitálias externas, e estas são um signo a partir do qual os pais e outras pessoas próximas conseguem formular o modo como designar o gênero do bebê neonato (Money, 1955, p. 257). Ao longo dos primeiros anos, a criança se servirá de uma gama de signos – alguns dos quais podem ser considerados hereditários ou constitucionais, outros do ambiente – para construir seu papel de gênero. Tais signos, pois, precisam ser decifrados e interpretados, e somente então começará a delinear-se o papel de gênero, desenvolvimento este que, no entanto, se faria muito precocemente⁴.

Em artigo escrito um mês mais tarde, em colaboração com dois endocrinologistas (Money et al., 1955), destinado a discutir o manejo psicológico relativo à designação precoce de gênero de hermafroditas, bem como à mudança de gênero tardia, Money esclarece sua concepção do que seria o papel de gênero:

Pelo termo papel de gênero, nós queremos dizer todas aquelas coisas que uma pessoa diz ou faz para se mostrar como tendo o *status* de menino ou homem, menina ou mulher, respectivamente. Isso inclui, mas não se restringe à sexualidade no sentido de erotismo. Um papel de gênero não é estabelecido no nascimento, mas é construído cumulativamente através de experiências confrontadas e negociadas – através de aprendizagens casuais e não planejadas, através de instruções explícitas e inculcações, e através de, espontaneamente, colocar juntos dois e dois para formar às vezes quatro e às vezes, erroneamente, cinco. Resumindo, um papel de gênero é estabelecido de maneira muito similar a uma língua nativa. (Money et al., 1955, p. 285, tradução nossa)

Assim, Money postula que o fator mais decisivo para a formação da identidade masculina ou feminina da criança é a designação do gênero. Em texto posterior, Money, novamente em colaboração com os Hampson (Money et al., 1957), tenta relacionar o estabelecimento do gênero com o conceito de *imprinting*, tomado de empréstimo do etólogo Konrad Lorenz, buscando explicar como uma função psicológica estabelecida após o nascimento pode se tornar impossível de ser erradicada. Para tal, ele descreve os resultados obtidos por Lorenz como meio de comparação: ao contrário dos famosos gansos Greylag que aceitavam inquestionavelmente o primeiro ser vivo que viam como sendo sua mãe, os patos da espécie Mallard, após nascerem, ficavam em pânico até ouvir repetidamente o grasnido usualmente feito pelas mães patas. Somente após Lorenz despende meio dia imitando continuamente e de cócoras o grasnido de uma pata é que os filhotes o reconheceram como sua mãe, e daí em diante tal relação tornou-se estabelecida e irreversível: os patos passaram a seguir Lorenz em excursões locais e, ao ouvir a imitação de grasnido feita por ele, eles vinham voando em qualquer época de suas vidas. É com este fenômeno que Money compara o estabelecimento do gênero em seres humanos, dado que nas teorias psicológicas não havia muitos precedentes disponíveis para se tentar explicar como uma função não biológica se estabelece após o nascimento de forma tão irreversível. De certo, foi apenas o esboço de um conceito (sem levar em conta as diferenças neurológicas e mesmo

instintuais entre os seres humanos e os patos, tampouco desenvolvendo o raciocínio para além de uma simples comparação), que seria novamente trabalhado por Stoller anos depois. Com relação à nomenclatura, houve tentativas de traduzir o termo por “cunhagem” ou “estampagem”, mas aqui manterei o inglês *imprinting*, já que este dá uma noção melhor de algo que se estabelece do exterior sem participação voluntária por parte das crianças cujo gênero é, assim, formado. No entanto, na época em que Money desenvolvia sua teoria, tais processos ainda não haviam sido relacionados com a identificação, como reconhece o próprio Money (1973), quase duas décadas depois, ao relatar a posterior confusão entre os termos “papal de gênero” e “identidade de gênero”. Somente dez anos mais tarde, em 1966, Ralph Greenson começaria a explorar a vinculação entre a designação e a formação do gênero com os processos identificatórios, como veremos a seguir.

Ralph Greenson: simbiose e des-identificação em relação à mãe

A partir do tratamento de Lance, um menino de cinco anos com “problemas de identidade de gênero”⁵, Ralph Greenson, psicanalista e pesquisador da Universidade da Califórnia, começou a delinear sua noção de des-identificação como um passo crucial para o estabelecimento da identidade de gênero (Greenson, 1966). Com a idade de um ano e alguns meses, Lance começou a apresentar uma compulsão por usar as roupas de sua mãe e de sua irmã. Como é habitual nesses casos, sua mãe somente procurou aconselhamento especializado e tratamento após o alerta dado por um terceiro; neste caso, por um vizinho. Na escola, Lance só brincava com meninas e tentava também sempre vestir roupas femininas. Greenson, então, atendeu o garoto por quatorze meses, numa frequência de quatro vezes por semana. O tratamento pode ser resumido da seguinte forma: Greenson se ofereceu ao menino como uma espécie de pai substituto, ou seja, um modelo masculino de identificação. As sessões ocorriam na casa de Greenson, e Lance convivia com sua família, nadava na piscina com Greenson, tendo chegado a levar uma colega de escola para conhecer e brincar na “casa deles”. Logo nos primeiros encontros, Greenson observou uma “ânsia por identificação e imitação” (1966, p. 397, tradução nossa) por parte de Lance. Ao longo do tratamento, Lance foi pouco a pouco substituindo os laços de identificação que o ligavam à mãe e à feminilidade pelos laços criados com Greenson. Ao mesmo tempo, uma convivência mais intensa com seu pai foi sendo criada. Como exemplo desse processo, podemos destacar o fato de que, inicialmente, Lance somente brincava com uma boneca Barbie, se identificando com ela nas brincadeiras e chamando-a de “eu”. Algum tempo

depois, ele passa a chamar a boneca de “ela” e, rapidamente, passa a brincar com o boneco Ken (namorado da Barbie). A última descrição do caso, nesse sentido, é de Lance orgulhosamente usando botas de *cowboy* como as de Greenson. Todo esse processo vem corroborar o ponto de vista de Greenson segundo o qual “o travestismo pode ser mais bem entendido nessa criança se nós olharmos as roupas como representando a pele da mãe” (Greenson, 1966, p. 402).

Tal atendimento incomum (como o próprio Greenson reconhece, ao dizer que esta havia sido a primeira vez que ele atendera uma criança e confessar “não ter certeza” se os psicanalistas infantis concordariam com seus métodos) fez com que Greenson começasse a formular sua principal hipótese:

Parece-me que, da mesma forma que a menina tem um especial problema em estabelecer relações objetais por ter que trocar o gênero de seu objeto de amor, também o menino tem um problema especial ao construir uma identidade de gênero por ter que trocar o objeto original de sua identificação. (Greenson, 1966, p. 402)

Para Lance, assim como para toda criança nos primórdios do estabelecimento do eu, “amar era equacionado com *se tornar*” (Greenson, 1966, p. 402, grifo nosso). Para Greenson, portanto, a distinção entre amar e se identificar com alguém só é adquirida tardiamente no desenvolvimento⁶. Pensamos que um episódio do tratamento de Lance (Greenson, 1966, p. 400) ilustra muito bem essa ideia: após vestirem a Barbie de princesa, Greenson fala à boneca: “Oh, você é tão bonita, princesa, eu quero dançar com você. Eu gosto de você. Eu quero te beijar.” Lance então responde, de modo hesitante: “Ah, você quer ser a princesa? Vai em frente, você pode ser ela” ... Greenson insiste que não quer *ser* a princesa, mas dançar com ela, pois ele gosta dela. O garoto, novamente, diz que Greenson pode sim ser a princesa. Somente após uma terceira tentativa é que Lance permite que Greenson dance com a boneca.

Em comunicação feita no 25º Congresso Psicanalítico Internacional, no ano de 1967, Greenson deixa clara sua discordância com relação à teoria psicanalítica clássica, formulando então sua hipótese, agora de forma consistente:

O objetivo desta apresentação é focalizar uma vicissitude especial no desenvolvimento psicológico normal do menino, que ocorre nos anos pré-ediípianos. Refiro-me ao fato de que o menino, para chegar a um sentimento saudável de virilidade, deve substituir o objeto primário de identificação, a mãe, e se identificar com o pai. Acredito que as

dificuldades inerentes a esta etapa adicional de desenvolvimento, da qual as meninas estão livres, são responsáveis por certos problemas de identidade de gênero no homem, na sua noção de pertencer ao sexo masculino. A menina também precisa se des-identificar da mãe para desenvolver uma identidade feminina própria, mas sua identificação com a mãe a *ajuda* a estabelecer sua feminilidade. Minha opinião é de que os homens sejam muito mais inseguros sobre sua masculinidade do que as mulheres sobre sua feminilidade. Acredito que a certeza das mulheres sobre sua identidade de gênero e a insegurança dos homens estejam enraizadas na identificação infantil com a mãe. (Greenson, 1967/1998, p. 263, grifo do autor)

Greenson fala de uma fusão simbiótica infantil com a mãe como etapa universal do desenvolvimento, e que o processo de des-identificação é fundamental para a capacidade de separação-indivuação descrita por Mahler. Dessa forma, sob o nome des-identificação ele se refere aos “complexos e inter-relacionados processos que ocorrem na luta da criança para liberar-se da fusão simbiótica infantil com a mãe” (Greenson, 1967/1998, p. 263). Essa inversão no objeto primário de identificação faz com que a ascensão à masculinidade seja mais tortuosa para os homens do que o é a feminilidade para as mulheres. Greenson aponta também como o temor à homossexualidade (que significaria, em última instância, o temor da perda da identidade de gênero) é mais forte nos homens.

Tais formulações de Greenson, além de serem dotadas de certa honestidade intelectual advindas da primazia da clínica, abriram caminho para um novo rumo nas pesquisas psicanalíticas sobre o gênero. É interessante notar como Greenson se pergunta, ao final de sua apresentação no referido congresso, qual seria o destino da antiga identificação com a mãe: ela desapareceria, substituída pela nova identificação? Tornar-se-ia latente? A identificação subsequente do menino com o pai seria uma contra-identificação, um meio de compensar a antiga identificação? Tais pontos foram posteriormente trabalhados por Stoller, autor reconhecido pelas investigações sobre o transexualismo.

Robert Stoller: gênero, imprinting e transexualismo

Robert Stoller, psicanalista norte-americano que trabalhava juntamente com Greenson em pesquisas de gênero na Universidade da Califórnia, tornou-se uma das principais referências nos estudos de gênero. A partir de seu contato com

pacientes transexuais e suas famílias, Stoller (1966, 1968) articulou sua teoria ancorado nos conceitos de Greenson e Money. Dois eixos principais estruturam sua obra e nos dão ideia da dupla inversão teórica por ele concretizada: por um lado, ao retomar a noção de *imprinting*, Stoller chamou a atenção para o fato de que a identidade de gênero ocorre num movimento que se origina do exterior antes mesmo da existência de um Eu suficientemente formado capaz de desejar algo. Assim, um importante passo foi dado na teoria psicanalítica em direção a uma primazia da alteridade na constituição identitária. Em segundo lugar, Stoller deu corpo teórico à tese de Greenson, invertendo a noção freudiana de que a masculinidade é um destino mais fácil e mais desejado do que a feminilidade. Ao falar da difícil conquista da masculinidade, Stoller desmonta a noção de uma primazia do masculino ou do falo, apontando na direção de uma primazia do feminino que se ancora na identificação precoce com a mãe (identificação que, no entanto, surge como resultado do *imprinting* materno). A mãe, aqui, ocupa lugar central, e é importante dar ênfase a isso para entender que Stoller não inverte simplesmente a tese freudiana de uma primazia fálica que se dá sem nenhuma explicação, como se fosse uma constatação natural e óbvia⁷. A primazia da feminilidade em Stoller se apoia no fato de que são as mães que estabelecem as primeiras trocas com os bebês e é com elas que eles passam a maior parte de seus primeiros anos. Nesse sentido, toda a obra de Stoller é eminentemente a descrição de uma experiência, oriunda de sua extensa casuística e da sociedade em que viveu. Ademais, a primazia do feminino também decorre do fato de que o registro do desejo pode ser entendido como precedido, em sua obra, pelo registro da necessidade (cf. Ferraz, 2008): a necessidade do bebê de alimentação introduz em seu universo simbólico o seio; a necessidade de ser cuidado introduz a figura da mãe e seus atributos femininos.

Nos casos de transexuais femininas (ou seja, de transexualismo homem→mulher) por ele estudados, Stoller percebeu que a origem desta condição era sempre muito precoce e se encontrava num tipo especial e raro de interação entre mãe e filho. Trata-se de uma simbiose que ocorre sobretudo num nível corporal, na qual a mãe impregna a criança de sua feminilidade antes mesmo desta ter um Eu suficientemente formado. Tal feminilidade é recebida passivamente por esses meninos, “por via da excessiva imposição dos corpos demasiadamente ternos de suas mães” (Stoller, 1975, p. 54, tradução nossa). O grande passo dado por Stoller foi perceber que tal processo, em verdade, ocorre também em crianças cujo destino não será o transexualismo nem a feminização; a diferença sendo apenas o grau com que a mãe impregna o filho com sua feminilidade e sua capacidade de deixá-lo des-identificar-se dela. O transexualismo homem→mulher, dessa forma, seria a “chave que permite a compreensão do desenvolvimento da

masculinidade e da feminilidade em todo ser humano” (Stoller, 1978, p. 207, tradução nossa). A partir desse “experimento natural” onde o *imprinting* materno é máximo, abre-se a possibilidade do estudo de “processos que contribuem para o desenvolvimento da masculinidade e da feminilidade que estão ocultos e, portanto, não revelados nos indivíduos mais normais” (Stoller, 1982, p. 3). Os indivíduos biologicamente masculinos que vivem e se identificam como mulheres, então, seriam o extremo de um processo inicial presente em toda pessoa, seja homem ou mulher⁸. Detenhamo-nos um pouco, então, nesse mecanismo de transmissão da feminilidade à criança, chamado por Stoller de *imprinting*, para entendermos sua natureza e o desafio que ele propõe à teoria psicanalítica.

Stoller admite que, por muito tempo, ele presumiu que “o processo essencial pelo qual esses meninos desenvolviam a feminilidade fosse a identificação” (Stoller, 1982, p. 55). No entanto, a identificação “requer estruturas psíquicas, ou mais acuradamente, o suficiente desenvolvimento da memória e da fantasia, para que a criança possa acreditar-se absorvendo (incorporando) sua mãe” (Stoller, 1982, p. 55). As evidências clínicas, no entanto, mostraram que não ocorre qualquer tipo de processo intramotivado, e apontaram para a ocorrência precoce de *imprinting*. Em algumas ocasiões, Stoller admite não saber a palavra correta para designar a ausência de escolha presente nesses momentos inaugurais do psiquismo (p.ex., Stoller, 1968, p. 268 *et seq.*), mas sempre enfatiza não se tratar de identificação. Os termos condicionamento, moldagem do sistema nervoso central, e outros foram por ele usados para tentar explicar o processo que, no entanto, só fica claro a partir das inúmeras descrições e digressões apresentadas:

As palavras “incorporação”, “introjeção” e “identificação” conotam uma atividade motivada, dirigida a um objeto que não é reconhecido como parte de si mesmo. Isso significa que deve haver uma psique (mente) suficientemente desenvolvida para apreender o objeto (parcial) e desejar alojá-lo no interior de si (...). Mas nossa teoria deve também reservar um lugar para outros mecanismos, não mentais (quer dizer, não motivados pelo indivíduo), graças aos quais a realidade externa possa também encontrar seu lugar no interior. (Stoller, 1978, p. 211, tradução nossa)

Tal *imprinting* faz com que surja, nas crianças de ambos os sexos, uma identificação precoce com a mãe. Embora seja verdade que o primeiro amor de um menino é heterossexual (sua mãe), é também verdade que “há um estágio mais precoce no desenvolvimento da identidade de gênero em que o menino [e

também a menina] está fundido com a mãe” (Stoller, 1993, p. 35). Tal fusão ou simbiose determina a posição sexual primária de ambos os sexos, que é a feminina. Essa posição “coloca a menina firmemente no caminho para a feminilidade na idade adulta” (Stoller, 1993, p. 35), enquanto que, para o menino, desenha-se um caminho mais tortuoso, e coloca-se o risco permanente de que, em sua “identidade de gênero nuclear”, haja um apelo de retorno ao feminino. Para que o menino conquiste a masculinidade, então, se impõe uma tarefa mais árdua e ansiogênica: des-identificar-se da mãe e erigir uma identidade masculina. A menina também deve, obviamente, des-identificar-se da mãe, mas as mudanças a serem feitas no que tange à identidade de gênero não seriam tão drásticas para ela. Tal maneira diversa de enxergar a posição sexual primária nos seres humanos claramente se opõe à concepção freudiana e coloca em xeque a primazia do masculino sobre a qual muito da psicanálise clássica se funda. Em vez da importância dada ao pênis, são os atributos femininos aqueles que a criança mais deseja e, como lembra Flávio Carvalho Ferraz (2008, *s.n.*), uma das consequências desse modo de pensar é a ideia de que “os homens, quando em fantasia atribuem um pênis à mulher, não o fazem para negar a inferioridade dela, mas sim a superioridade”. A masculinidade, assim, torna-se defensiva em relação a essa identificação precoce com a feminilidade da mãe.

A identidade de gênero nuclear a que nos referimos acima é um conceito desenvolvido por Stoller e que designa, sucintamente, a “primeira e fundamental sensação de que uma pessoa pertence a seu sexo” (Stoller, 1982, p. 31). Em diversas ocasiões (1975, 1978, 1982, 1993), Stoller enfatiza que tal núcleo identitário se forma de maneira não conflitual, através do *imprinting*, da influência dos pais ao designar um sexo e ao criar a criança, assim como de fatores biológicos. Com a ideia de ausência de conflito, Stoller quer denotar uma espécie de aceitação passiva da criança frente a essas forças que atuam na definição de sua identidade. A palavra aceitação, a rigor, estaria errada, pois não existe um Eu suficientemente delimitado que possa querer aceitar ou não. Enfim, Stoller vê no mecanismo de *imprinting* e na designação do sexo da criança pelos pais a expressão de um gênero que, ao menos inicialmente, se formaria de maneira linear, criando o núcleo da identidade de gênero sobre o qual, então, se criariam os conflitos edípicos na edificação da identidade de gênero final. No entanto, tal conceito se torna um pouco confuso quando é relacionado à identificação precoce com a mãe que, especialmente no caso dos meninos, torna a aquisição de um núcleo de masculinidade bastante conflituosa. Como dizer que o núcleo de identidade de gênero, nos meninos, é a-conflitual se, para conquistá-lo, empreende-se uma angustiante jornada de des-identificação da mãe? Mesmo de uma maneira geral, o fato de que as primeiras vivências de um

bebê sejam de extrema passividade frente ao *imprinting* e à designação dos pais não significa que não haja conflito. Ao contrário, a principal característica do conflito psíquico na psicanálise é o fato de que ele se dá numa temporalidade completamente diferente: a temporalidade do *a posteriori*. O trauma psíquico, pois, se dá em dois tempos, e só pode se configurar a rigor como conflito quando, num segundo momento, alguma mudança faz com que determinadas inscrições se transformem pela aquisição de um significado que não possuíam⁹.

O próprio Stoller, no entanto, se encarrega de mostrar-nos tal contradição inerente ao desenvolvimento da masculinidade: “é somente se o menino (...) puder se separar sem problema da feminilidade de sua mãe que ele terá condições de desenvolver essa identidade de gênero mais tardia – *que não é o núcleo* – que nós chamamos masculinidade” (Stoller, 1978, p. 215, tradução e grifo nossos). De qualquer forma, toda pessoa terá uma espécie de núcleo de feminilidade em si, que, no entanto, é muito mais problemático para os homens por entrar em conflito com sua identidade. Stoller postula assim que, se o núcleo da identidade de gênero (ou seja, a certeza de saber-se homem ou mulher) é estável e inerradicável nas mulheres, nos homens ele é instável e edificado sobre um conflito, transportando “sempre com ele a necessidade urgente de regressar ao estado original de união com a mãe” (Stoller, 1978, p. 216). É contra tal necessidade que os homens edificam sua masculinidade, e em relação a ela haverá sempre um sentimento misto de atração e terror à perda de identidade. Stoller chega a comparar tal empuxo ao feminino com o canto das sereias, que cativa e aterroriza os homens que o ouvem.

Tal particularidade na constituição identitária masculina, enfim, tem alto poder explicativo sobre vários fenômenos, desde a maior incidência de perversão e transexualismo nos homens até o maior temor que estes têm da homossexualidade, atingindo até a concretude das manifestações alucinatórias nos casos de psicose:

Tudo isso pode talvez iluminar as diferenças entre homens e mulheres nas perversões – a ausência de fetichismo *cross-dressing* [vestir as roupas do sexo oposto] e exibicionismo genital como fonte de excitação genital nas mulheres; [...] o modo como a sociedade teme a homossexualidade masculina e não a feminina; o medo da afeminação em tantos homens e a relativa ausência de um medo correspondente de ser masculina na maioria das mulheres; e a frequência muito menor de acusações alucinatórias de homossexualidade nas psicóticas mulheres em relação aos homens [...] Mas esses resultados são por demais fortes para serem pautados com segurança no meu parco material. (Stoller, 1968, p. 264-265, tradução nossa)

É interessante notar como a teoria de Stoller tem o mérito de conseguir explicar vários fenômenos da masculinidade que até então permaneciam como uma incongruência dentro das teorias do primado do falo. Metapsicologicamente, no entanto, Stoller deixou várias lacunas abertas, que vieram a ser desenvolvidas por autores que o sucederam; questões que ainda na atualidade são alvo de divergências e debates teóricos (André, 1995; Bleichmar, 2009; Ribeiro, 2000; Lattanzio, 2011).

Conclusão

Após o presente percurso, esperamos ter contribuído para aqueles e aquelas que tomam o gênero como objeto de estudo. O conhecimento desta “pré-história” do conceito, acreditamos, é fundamental para compreendê-lo em seus aspectos históricos, clínicos e sociais.

A partir desta retomada, cabe “fazer trabalhar” o gênero, de modo a superar a falsa dicotomia estabelecida entre os estudos políticos e os estudos clínicos, pois é por meio da concretude das microrrelações pessoais que as normas de gênero se instauram, gerando modos de subjetivação mais ou menos estáveis ao longo de determinados períodos históricos. Ao mesmo tempo, cabe advertir que a relação entre os estudos políticos de gênero e os do campo clínico, notadamente da psicanálise, não é a-conflitual, sendo marcada por diversas tensões (de um lado, por exemplo, muitas teorias psicanalíticas ainda carregam variados pontos de normatividade e falocentrismo; de outro, muitos estudos de gênero desconsideram a necessidade de compreender a materialidade das transmissões das normas de gênero na formação das identidades de cada sujeito). Tais tensões, mais do que serem eliminadas, precisam ser explicitadas e trabalhadas em suas potências¹⁰, pois os problemas que delas se originam nos ajudam a manter a complexidade de um campo de estudo que exige tratamento transdisciplinar e não se deixa reduzir sem restos a nenhuma teoria.

Referências

- André, Jacques (1995). *Aux origines féminines de la sexualité*. Paris: PUF.
- Anzaldúa, Gloria (1987). *Borderlands / La frontera: the new mestiza*. San Francisco: Spinsters / Aunt Lute.
- Azerêdo, Sandra (2007). *Preconceito contra a “mulher”: diferenças, poemas e corpos*. São Paulo: Cortez.
- Bleichmar, Silvia (2009). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós.

- Butler, Judith (1993). *Bodies that matter: on the discursive limits of "sex"*. New York: Routledge.
- Butler, Judith (2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Dimen, Muriel (2000). Corações estranhos: da relação paradoxal entre a psicanálise e o feminismo. In: Roth, M. (org.). *Freud: conflito e cultura*, p. 185-196. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Ferraz, Flávio Carvalho (2008). O primado do masculino em xeque. *Percurso*, nº 40, São Paulo. <http://www2.uol.com.br/percurso/> (acesso em 18-nov-2009).
- Freud, S. (1921/1996). Psicologia de grupo e análise do ego. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XVIII.
- Freud, S. (1923/1996). A organização genital infantil: uma interpolação da teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XIX.
- Greenson, R. R. (1966). A transvestite boy and a hypothesis. *International Journal of Psychoanalysis*, v. 47, p. 396-403.
- Greenson, Ralph (1967/1998). Des-identificação em relação à mãe: sua especial importância para o menino. In: Breen, Dana (org.). *O enigma dos sexos*, p. 263-269. Rio de Janeiro: Imago.
- Haraway, Donna (1995). Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu: Situando diferenças*, p. 7-41. Campinas: Unicamp, Núcleo de Estudos de Gênero.
- Haraway, Donna (2004). "Gênero" para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. *Cadernos Pagu*, nº 22, p. 201-246. Campinas: Unicamp, Núcleo de Estudos de Gênero.
- Lattanzio, Felipe F. (2011). *O lugar do gênero na psicanálise: da metapsicologia às novas formas de subjetivação* (dissertação de mestrado). Belo Horizonte: UFMG.
- Lattanzio, Felipe F.; Ribeiro, Paulo de Carvalho (2012). Recalque originário, gênero e sofrimento psíquico. *Revista Psicologia em Estudo*, 17(3), p. 507-517.
- Lattanzio, Felipe F.; Ribeiro, Paulo de Carvalho (2017). Transexualidade, psicose e feminilidade originária: entre psicanálise e teoria feminista. *Psicologia USP*, 28(1), p. 72-82.
- Money, John (1955). Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychologic findings. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, n. 96, p. 253-264.
- Money, J.; Hampson, J. G.; Hampson, J. L. (1955). Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychological management. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital*, 97, p. 284-300.
- Money, J.; Hampson, J. G.; Hampson, J. L. (1957). Imprinting and the establishment of gender role. *American Medical Association Archives of neurology and psychiatry*, v. 77, p. 333-336.
- Money, John (1973). Gender role, gender identity, core gender identity: usage and definition of terms. *J. Am. Acad. Psychoanal.*, 1.

- Ribeiro, Paulo de Carvalho (2000). *O problema da identificação em Freud: recalçamento da identificação feminina primária*. São Paulo: Escuta.
- Rubin, Gayle (1975). The traffic in women: notes on the political economy of sex. In: Reiter, R. (ed.). *Toward an Anthropology of Women*. New York: Monthly Review Press.
- Scott, Joan W. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review*, 91(5), p. 1053-1105.
- Spivak, Gayatri Chakravorty (2010). *Pode o subalterno falar?*. Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Stoller, R. (1966). The mother's contribution to infantile transvestic behavior. *International Journal of Psychoanalysis*, 47, p. 384-395.
- Stoller, R. (1968). A further contribution to the study of gender identity. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, p. 220-226.
- Stoller, R. (1975). *The transsexual experiment*. London: Hogarth Press.
- Stoller, R. (1978). La difficile conquête de la masculinité. In: *L'identification l'autre, c'est moi*. Paris: Tchou.
- Stoller, R. (1982). *A experiência transexual*. Rio de Janeiro: Imago.
- Stoller, R. (1993). *Masculinidade e Feminilidade: apresentações de gênero*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Wollstonecraft, Mary (1792/1998). Discusión acerca de la opinión preponderante de un carácter sexual. In: *Vindicación de los derechos de la mujer*, p. 65-90. Madrid: Debate.

Notas

- ¹ Em outra publicação, Haraway (2004) apresenta certo grau de imprecisão ao sugerir os trabalhos de Robert Stoller como inauguradores do termo gênero, apesar de citar também Money, sem, contudo, referir-se a ele como criador do conceito e sem precisar a cronologia das ideias desses autores.
- ² Para uma explanação dos motivos desse rechaço, cf. Dimen (2000).
- ³ Apesar de preferirmos a utilização do termo transexualidade, uma vez que não carrega sufixo patologizante, usamos no presente artigo a terminologia dos autores citados. Para uma discussão crítica sobre a patologização das transexualidades, remetemos ao artigo de nossa autoria “Transexualidade, psicose e feminilidade originária: entre psicanálise e teoria feminista” (Lattanzio & Ribeiro, 2017).
- ⁴ Apesar de nossa preocupação não ser estabelecer idades ou aderir a um ponto de vista desenvolvimentista, pensamos ser interessante relatar que Money considerava que a identidade de gênero (saber-se homem ou saber-se mulher) se estabelecia de maneira mais ou menos fixa aos dezoito meses e, aos dois anos e meio, já era irreversível. A maioria dos autores posteriores também concorda com a precocidade desse desenvolvimento.

⁵ Tal tratamento demanda uma discussão aprofundada e crítica sobre a patologização das identidades trans, que não poderá ser feita aqui. No entanto, consideramos importante nos posicionar, em especial no atual momento político brasileiro, afirmando que acreditamos serem extremamente danosas quaisquer tentativas de tratamento reversivo de uma identidade sexual, sendo antes o lugar da psicologia e da psicanálise trabalhar para que os sujeitos possam integrar tais identidades de forma mais saudável ao seu Eu, problematizando os preconceitos sociais e a normatividade excludente do sistema sexo-gênero. O caso de Lance, podemos pensar, tem alto valor histórico e embasou importantes e válidas produções teóricas por parte de Greenson, e por isso não pode ser desconsiderado. Utilizando uma metáfora cara a Silvia Bleichmar: não podemos jogar fora o bebê junto com a água do banho. Ademais, se considerarmos a identificação maciça com a mãe uma etapa do desenvolvimento humano que precisa ser em algum grau superada para a formação minimamente autônoma de uma identidade (tanto em meninos quanto em meninas), o tratamento de Lance ainda guarda certos caracteres positivos. Cabe aqui, enfim, ressaltar que também John Money foi bastante criticado por suas práticas de adequação sexual precoce com bebês hermafroditas, das quais também discordamos.

⁶ Tal formulação se opõe às de Freud, para quem os meninos logo ao nascer já têm a mãe como objeto de amor e o pai como objeto de identificação, mesmo que para corroborar tal teoria seja preciso recorrer à enigmática noção de identificação com o pai da pré-história pessoal (Cf. Freud, 1921/1996, p. 133 *et. seq.*).

⁷ “[A organização genital infantil] consiste no fato de, para ambos os sexos, entrar em consideração apenas um órgão genital, ou seja, o masculino. O que está presente, portanto, não é uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do *falo*.” (Freud, 1923/1996, p. 158, grifo dele) Para uma discussão sobre o ponto de vista freudiano, remetemos a Lattanzio, 2011, p. 21-26.

⁸ Stoller considera que o transexualismo masculino (mulher→homem) difere completamente quanto à etiologia do transexualismo feminino. Enquanto este representa a extremidade de um processo humano universal que nos dá a chance de apreender uma fase desenvolvimental até então oculta, aquele se explicaria pelo “efeito de um traumatismo crônico e inconsciente” (Stoller, 1978, p. 207, tradução nossa), cuja especificidade não permite uma generalização.

⁹ Para uma discussão sobre tais pontos, remetemos o leitor ao artigo “Recalcamento originário, gênero e sofrimento psíquico” (Lattanzio & Ribeiro, 2012).

¹⁰ Um de nós buscou trabalhar tais tensões na dissertação de mestrado intitulada *O lugar do gênero na psicanálise: da metapsicologia às novas formas de subjetivação*, em especial no segundo capítulo, ao qual remetemos o leitor (Lattanzio, 2011).

Recebido em 27 de novembro de 2017

Aceito para publicação em 14 de dezembro de 2017

PSICANÁLISE, FEMINISMO E OS CAMINHOS PARA A MATERNIDADE: DIÁLOGOS POSSÍVEIS?

*PSYCHOANALYSIS, FEMINISM AND THE PATHS
TOWARDS MOTHERHOOD: POSSIBLE DIALOGUES?*

*PSICOANÁLISIS, FEMINISMO Y LOS CAMINOS
PARA LA MATERNIDAD: DIÁLOGOS POSIBLES?*

*Marina Valentim Brasil **

*Angelo Brandelli Costa ***

RESUMO

Historicamente, é presente nos estudos feministas a problematização da associação da maternidade como algo inerente à identidade feminina. Como a psicanálise historicamente se constituiu como campo de saber que promoveu diversas visões acerca do papel social da mulher, o presente estudo busca compreender se há possibilidade de uma interlocução entre as produções atuais dos estudos feministas acerca da maternidade e como esta é concebida pela psicanálise, apoiando-se principalmente na teoria winnicottiana. Em outras palavras, busca compreender se a maternidade na posição winnicottiana é possível sob a ótica feminista. Após uma breve consideração histórica da relação entre o feminismo e psicanálise, apresenta-se o conceito de feminilidade e de “mãe suficientemente boa” de Donald W. Winnicott, diferenciando sua teoria das demais no campo da psicanálise, e as possíveis flexibilizações que seus estudos propuseram. Pôde-se identificar termos como inatismo, atenção integral e “mães normais” como percalços para possíveis entrelaçamentos da teoria psicanalítica winnicottiana em geral com os estudos feministas contemporâneos.

Palavras-chave: Winnicott; feminismo; maternidade; psicanálise.

* Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, Brasil. marinavr@hotmail.com

** Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, Brasil.

ABSTRACT

Historically, the consideration of the association of motherhood as something inherent to the feminine identity is present in feminist studies. As psychoanalysis has historically constituted a field of knowledge that promoted several views on the social role of women, the present study seeks to understand if there is a possible interlocution between the current output of feminist studies about motherhood and how it is envisioned by psychoanalysis, relying mainly on Winnicottian theory. In other words, it aims to establish whether a “Winnicott’s maternity” is possible under a feminist perspective. After a brief historical review of the relation between feminism and psychoanalysis, Donald W. Winnicott’s concept of femininity and “good enough mother” is presented, making a distinction between his theories and others as well as possible flexibilities which his studies proposed. It was possible to identify the terms of innatism, full attention, and “regular mother” as obstacles to a possible interweaving between Winnicott’s theory and contemporary feminist studies.

Keywords: Winnicott; feminism; motherhood; psychoanalysis.

RESUMEN

Históricamente, la problemática de la asociación de la maternidad como inherente a la identidad femenina es presente en los estudios de género. Como el psicoanálisis ha constituido históricamente un campo de conocimiento que ha promovido varias visiones sobre el papel social de la mujer, el presente estudio busca entender si existe la posibilidad de una interlocución entre las producciones actuales de estudios feministas sobre la maternidad y cómo es concebida por el psicoanálisis, basándose principalmente en la teoría winnicottiana. En otras palabras, busca comprender si la maternidad en la posición winicottiana es posible bajo la óptica feminista. Después de un breve examen histórico de la relación entre el feminismo y el psicoanálisis, se presenta el concepto de la femineidad y de la “madre suficientemente buena” de Donald W. Winnicott, diferenciando su teoría de las demás, y las posibles flexibilizaciones que sus estudios propusieron. Se puede identificar en términos como innatismo, atención integral, y “madres normales” como percances para posibles entrelazamientos de la teoría psicoanalítica winnicottiana en general con los estudios feministas contemporáneos.

Palabras clave: Winnicott; feminismo; maternidad; psicoanálisis.

Introdução

Historicamente, é presente nos estudos feministas a problematização da associação da maternidade como algo inerente à identidade feminina. Dessa maneira, parte da posição feminista aponta a maternidade como sendo uma armadilha social para as mulheres, por estar permeada de processos de controle social e marcada por ideais tradicionais que a fomentam (Barcinski, 2012; Haney, 2013; Kilty & Dej, 2012). Também é postulado que o papel social da maternidade serve como fortalecimento da subjugação da mulher em relação ao homem nas sociedades patriarcais (Barcinski, Capra-Ramos, Weber & Dartora, 2013; Narvaz & Koller, 2006a). Estes estudos defendem ainda que a maternidade enclausuraria as mulheres no âmbito doméstico e no cuidado familiar, apoiados no entendimento que o ofício materno não é compartilhável com os homens, contribuindo para um maior isolamento no exercício parental por parte das mulheres. Conseqüentemente, a maternidade assumiria uma imagem de experiência fundamental e, quando negada, pode influenciar no próprio entendimento do ser mulher (Barcinski, 2012; Barcinski, Capra-Ramos, Weber & Dartora, 2013). Pode-se citar, como exemplo dessa perspectiva, os resultados da pesquisa de Trindade e Enumo (2002, p. 171) que evidenciaram uma concepção social da mulher que não é capaz de conceber um filho como “triste e incompleta”.

Como a psicanálise historicamente se constituiu como um campo de saber que promoveu diversas visões acerca do papel social da mulher, o presente estudo busca compreender se há possibilidade de uma interlocução entre as produções atuais dos estudos feministas acerca da maternidade e como esta é concebida pela psicanálise, apoiando-se principalmente na teoria winnicottiana. Para fundamentarmos teoricamente a análise, primeiramente surge a necessidade de apresentar historicamente a articulação do movimento feminista com a maternidade. Dessa forma, discutiremos sobre a construção histórica dos estudos feministas; qual sua relação, também histórica, com a psicanálise; para, por fim, identificar a possibilidade de uma maior interlocução entre as críticas feministas e a interpretação da teoria psicanalítica, propondo uma viabilização de um diálogo entre dois campos do saber que por vezes aparentam desarmonia.

Opta-se por versar acerca da teoria winnicottiana por entendermos a grande disseminação do conceito de “mãe suficientemente boa” do autor. Winnicott apoia sua teoria num entendimento que dá relevância ao ambiente no processo de subjetivação do indivíduo, diferentemente do que fora proposto por Freud, assim como por ter sido um autor que teve, como objetivo central da teoria da

maternidade, uma tentativa de defesa da “boa mãe comum”, o que *a priori* parece compreender uma demanda inerente à condição de ser mulher.

O feminismo e a maternidade

O feminismo foi constituído por momentos históricos distintos: as ondas feministas, que modificaram a teoria durante a história e foram divididas em três momentos. No que diz respeito à temática abordada neste estudo, a primeira onda feminista, em meados do século XIX, tinha uma postura dita maternalista. As feministas da primeira onda reivindicavam direitos trabalhistas e a criação da licença maternidade, e também as lutas sufragistas, direito reprodutivo e familiar, como as questões do aborto e do divórcio (Costa, 2005; Vásquez, 2014). Mesmo que não tenha sido totalmente homogênea, a busca de direitos estava fortemente ligada à garantia da maternidade (Scavone, 2001; Vásquez, 2014).

Foi a partir de Simone de Beauvoir, ao publicar sua obra *O Segundo Sexo* (1949/1980), que se iniciou um movimento de contestação do dito inatismo, afirmando que “ser” apenas é possível por meio de um movimento de “tornar-se”. Nesse momento histórico, inaugura-se a segunda onda feminista, considerada o marco do abandono de ideias igualitaristas para um feminismo centrado na mulher, iniciando o que Vásquez (2014, p. 175) denominou “politização das questões privadas”. A ideia de Beauvoir estava fortemente associada à concepção de que maternidade nessa época derivava de um contexto de pós-guerra, que defendia ideais conservadores de moral e bons costumes. A autora busca tensionar, em sua obra, questões de liberdade sexual, da prática da contracepção e do aborto como direitos da mulher, reivindicando a autonomia máxima sobre o próprio corpo por parte das mulheres.

A partir desse marco, foi possível a inauguração das primeiras construções de cunho social acerca do feminismo, refutando o inatismo que designava às mulheres o destino social de mães. Foi possível, a partir de então, compreender a maternidade como uma construção social que consolidava o papel feminino na família e na sociedade, e assim a causa da dominação do masculino sobre o feminino. A consequência da constatação dessa relação hierárquica resultou em movimentos de luta política, como em 1970 na França, para obter a pílula contraceptiva e o aborto, que tinha como lema “uma criança se eu quiser, quando eu quiser”, no intuito de empoderar as mulheres em relação à decisão da maternidade (Scavone, 2001). Beauvoir dá início às críticas quanto às construções científicas de sua época, tendo como um dos alvos principais a teoria psicanalítica

fundada por Freud. A teoria freudiana (da qual se pode citar termos como, por exemplo, a inveja do falo, a divisão do aparelho genital feminino, o narcisismo) é tida como responsável por sintetizar a controvérsia feminista em relação à psicanálise (Lago, 2012; Mitchell, 1979).

As reivindicações feministas começaram a ganhar espaço: os próprios temas de descriminalização do aborto, em grande parte da Europa e nos Estados Unidos, além do surgimento da pílula anticoncepcional, foram incorporados às demandas das mulheres. As críticas de Beauvoir fundaram a possibilidade de ampliar a noção de feminino e identidade de mulher, descentralizando a maternidade e buscando novas possibilidades. Esse momento histórico é conhecido como o momento do feminismo radical (Vásquez, 2014).

No ano de 1963, a americana Betty Friedan publica a obra *A Mística Feminina*, livro que analisa as influências do pós-Segunda Guerra Mundial nas construções sociais da mulher americana, sobretudo branca (Hooks, 1982). Em um capítulo, a autora comenta sobre a influência da psicanálise freudiana para a ideia social que restringe a mulher aos cuidados domésticos. Segundo Friedan (1971, p. 91), “foi uma ideia freudiana, reforçada até adquirir a aparência de um fato, que encurralou tantas mulheres nos dias de hoje”. A autora defende que o uso da teoria psicanalítica foi naturalmente infiltrado em contextos diferentes, populares, e que o conceito de “inveja do pênis” provavelmente não poderia ser explicado por aqueles que a divulgavam na década de quarenta. Friedan diz que o conceito freudiano se transformou em uma explicação literal e que, além disso, provavelmente a explicação das neuroses como derivadas da repressão sexual poderia até ter algum sentido, mas que o autor foi “prisioneiro da própria cultura” (1971, p. 93). Ela usa o termo para postular que nem mesmo Freud foi capaz de “a-temporalizar” sua teoria, sofrendo desgastes de novas influências culturais com o passar das décadas.

O desconhecimento freudiano acerca da relatividade cultural foi para Friedan determinante no fenômeno da má interpretação das neuroses sexuais por parte do psicanalista. Crenças sobre o que seria instintivo/biológico seriam refutadas anos mais tarde, mas a teoria continuou sendo lida de forma anacrônica. A autora postula a inveja do pênis, a falta do falo, como uma concretização da ideia de inferioridade feminina em relação ao homem (Friedan, 1971).

Posteriormente, estudos como o da antropóloga americana Gayle Rubin, que denominou a psicanálise como uma das “mais sofisticadas ideologias do sexismo presente” (Rubin, 1973, p. 51), ganham força. Segundo o pensamento da autora, a psicanálise era tida como provedora de percepções que refletem sobre a domesticidade feminina, sem aprofundarem o tema com intuito de questionar

tal concepção. Além disso, para a autora, a psicanálise reproduzia as relações em que as mulheres são oprimidas, inaugurava a heterossexualidade como norma e biologizava a questão do gênero (Rubin, 1973). A questão que se evidencia é que os estudos feministas, historicamente, apoiaram suas críticas primordialmente sobre a psicanálise freudiana, partindo do pressuposto que ela defende o inatismo da sexualidade, como se estivesse apoiada unicamente em questões biológicas/genitais, mesmo que o próprio autor tenha contestado esse conceito em diversos de seus textos posteriores (Freud, 1924/2006).

Ao final da década de 1970, o terceiro momento do feminismo traz um questionamento: “será que as mulheres querem ser definidas sem a maternidade?” (Vásquez, 2014, p. 175). A partir desta incógnita, o feminismo retorna a propor uma relação ativa com a maternidade. A partir desse modelo, o feminismo pôde encontrar um entrelaçamento com as ciências sociais e a psicologia. O fim do século XX foi marcado por uma inquietação quanto ao assunto da maternidade por parte das feministas, mas a ideia que é instaurada é que não seria apenas uma questão inata que determinaria a maternidade, mas sim o seu significado social. Em outras palavras, a dominação do masculino sobre o feminino não seria um fato natural, mas social (Vásquez, 2014). A terceira onda feminista não é a onda da igualdade, mas sim o feminismo da diferença, da alteridade e da produção discursiva da subjetividade. Ela “desloca-se do campo do estudo sobre mulheres e sobre sexos para o estudo das relações de gênero” (Narvaz & Koller, 2006b, p. 649). A partir dessa perspectiva, a maternidade assume uma concepção pluralizada, compreendendo a questão do gênero como sempre relacional.

Assim, nesse momento histórico, o feminismo defende não uma luta contra um destino biológico da maternidade, mas o significado dos discursos sociais atribuídos a ela. O feminismo do final do século XX até os dias atuais busca discorrer sobre as divisões sociais dos papéis de gênero, visando, para além do que tange às mulheres, a libertar todas as formas de expressão sexual, bem como abandonar determinismos e discriminações que tais papéis ocasionam. Também busca uma atuação igualitária entre os papéis parentais na criação dos filhos (Vásquez, 2014).

Em contraponto às demais estudiosas feministas, pode-se citar Juliet Mitchell, autora feminista e psicanalista, que reflete sobre a psicanálise não como defensora ou promotora de um sistema patriarcal, mas sim como uma possibilidade de teorizar sobre a sociedade em que se insere. Segundo a autora, a teoria feminista se beneficiaria de forma mais satisfatória se utilizasse as contribuições da psicanálise, ao invés de desqualificá-las. Ademais, reconhece a teoria como revolucionária, por abrir mão da ideia de genital como definidor de sexualidade,

transbordando esta sexualidade por um campo que permeia capacidade simbólica, psiquismo e subjetividade (Mitchell, 1979). Ela ainda completa: “se estamos interessados em compreender e recusar a opressão da mulher não podemos nos dar ao luxo de negligenciá-la” (Mitchell, 1979, p. 17). Essa autora foi responsável por resgatar a importância das teorizações psicanalíticas, e utilizá-las em prol do movimento feminista (Moraes & Coelho Junior, 2010).

Psicanálise, feminilidade e maternidade

Responsável pela inauguração das concepções psicanalíticas, Freud (1905/2006, 1923/2006, 1924/2006, 1931/2006) constrói a base de sua teoria a partir do desenvolvimento psicosssexual de meninos e meninas. Mencionando um primeiro momento de bissexualidade infantil – caracterizado pela indiferenciação entre menina e menino – para posteriormente ocorrer a noção de diferença sexual. Após esse estágio, cronologicamente, ocorre o chamado Complexo de Édipo, a vivência da ameaça de castração em relação ao amor da criança pelo objeto de amor (pai ou mãe) e a instituição do falo como o significante para a ocorrência desse processo.

Para o autor, o Complexo de Édipo corresponderia à percepção da mãe como o primeiro objeto de amor e desejo, e a competição com o pai como limitador da relação objetal. Na teoria freudiana, a inauguração da feminilidade ou da masculinidade ocorre nesse momento do desenvolvimento. Às meninas cabe a decepção com a falta do falo, ver-se próxima à mãe anatomicamente, e a busca – para o resto da vida – do falo perdido, na relação heterossexual. No pensamento de Freud, o processo feminino de obtenção da própria feminilidade, maturação sexual e a própria identidade de mulher é marcado pela falta. A maternidade, para a psicanálise freudiana e de seus seguidores, é vista como o desejo do pênis ressignificado pelo desejo do bebê. A maternidade seria um momento de completude da mulher, marcada por um sentimento que pode ser comparado ao sentido de “fálico”: total, completo, onipotente (Freud, 1905/2006). Nesse sentido, a mulher que não se torna mãe seria sempre tida como incompleta.

A produção freudiana acerca do psiquismo feminino foi controversa desde as primeiras publicações. No artigo *A Dissolução do Complexo de Édipo*, de 1924, o psicanalista discorre sobre a importância da ameaça de castração no menino, para que internalize os valores sociais e se identifique com a figura paterna. Em relação à menina, ela já estaria castrada no período do Édipo, o que instauraria a angústia da perda parental mas, principalmente, a perda de um pênis que possuiu

em fantasia. Freud versa sobre a função do clitóris como um órgão masculino, por ser um órgão de obtenção de prazer ativo, diferente da vagina, que seria uma zona erógena passiva. Em outra publicação, *Novas Conferências sobre psicanálise: feminilidade*, em 1933, Freud também discute o abandono do clitóris para a transição do prazer à vagina, como movimento necessário para a maturação sexual feminina. Adicionam-se nesses textos atributos da feminilidade adulta: inferioridade, necessidade maior de ser amada do que amar, e vaidade (Freud, 1933/2006).

Contemporânea de Freud, Karen Horney, psicanalista alemã, foi responsável por contrapor e fomentar o debate acerca da psicologia feminina dentro da academia psicanalítica na época de sua expansão teórica. Entre as décadas de 1920 e 1930, Horney foi responsável por problematizar diversos aspectos postulados pelos psicanalistas homens de sua geração, como por exemplo, a noção de inferioridade do corpo feminino defendida por Freud e seus discípulos. Além desta, Horney diferenciava a inveja do pênis entre normal (primária) – comparando-a com a mesma inveja do menino sobre gerar bebês – e patológica (secundária), que ocorreria em casos específicos e mais raros. Ela defendeu também que um grande impasse para o maior entendimento da dinâmica feminina viria do fato que os psicanalistas homens não compreendiam a diferença entre a inveja primária e secundária, transformando esta em um fato incontestável e presente em todas as mulheres (Garrison, 1981).

Garrison (1981) realizou um apanhado histórico da trajetória da psicologia feminina de Horney, chamando atenção para a personalidade da psicanalista, conhecida por evitar confrontos, mas que mesmo assim voltou sua prática para a ressignificação do universo feminino na psicanálise, questão que ocasionou rompimentos com outros profissionais da área. A autora também salienta a importância que os conceitos de Horney tiveram para os movimentos feministas, mesmo como psicanalista. Karen Horney obteve reconhecimento, e mesmo que não pensasse para além do inatismo biológico da psicanálise de sua época, refutou as rígidas concepções freudianas. Segundo Garrison, Horney foi a primeira a defender que a visão do feminino na teoria de Freud não passava de uma fantasia masculina, que “não diferem em nada das típicas ideias que um menino pequeno tem de uma menina” (1981, p. 679, tradução própria). Karen Horney também versou, durante sua carreira, sobre o medo inconsciente dos homens de serem reabsorvidos pela vagina, a obtenção de prazer pela estimulação clitoriana na mulher, a descoberta prematura da vagina por parte da menina, e a inveja da maternidade vivenciada pelos homens (Garrison, 1981; Horney, 1967).

Segundo o mesmo estudo, Garrison (1981) aponta que Karen Horney foi responsável por evidenciar o peso social carregado pela identidade feminina, mo-

tivo de frequentes desentendimentos dentro dos círculos psicanalíticos. No ano de 1931, Horney ganha alguns aliados psicanalistas, como Melanie Klein, Ernest Jones e Joan Riviere. Posteriormente no mesmo ano, Freud faz declaração sobre a feminilidade, retomando a importância da transição do clitóris para a vagina, não parecendo, segundo Garrison, dar espaço para a oposição. Após anos de debates sobre inveja do pênis *versus* desigualdade social, Karen Horney perdeu o posto de analista didata em abril de 1941.

Uma reação ao conceito do Édipo feminino, proposto por Freud, foi o complexo de Electra, proposto por Jung, e retomado pela psicanalista holandesa Hendrika Halberstadt-Freud em 1997. Na mitologia grega, Electra planeja a morte da própria mãe, Clitemnestra, para vingar o assassinato de seu pai. Na história, Electra expressa o amor pelo pai de forma ambivalente, uma vez que ele matou o primeiro marido de Clitemnestra e seus filhos, como também a filha que teve com a rainha (irmã de Electra), tudo isso na infância da personagem Electra. Segundo Halberstadt-Freud, boa parte da literatura grega postula que o ódio de Electra por sua mãe seria derivado do sentimento de negligência de Clitemnestra para com Electra, em contraponto a uma idealização de um pai ausente. Halberstadt-Freud (1997/2006) expõe o mito de Electra para evidenciar uma questão contrária à ideia do abandono do objeto de amor primário freudiano, e põe em questão se em algum momento a menina abriria mão da mãe como esse objeto. Para a psicanalista, em vez do abandono e da aceitação da castração, a menina acrescentaria à relação homossexual com a mãe uma outra, a heterossexual. Isso implicaria que o destino feminino seria determinado por diferentes aspectos ambivalentes da menina em relação a sua mãe. A raiva direcionada à mãe não mais teria um teor de decepção pela falta do falo, mas sim por não ter sido amada suficientemente. Tal acusação seria a evidência de um desejo intenso de amor materno igual ao vivenciado no início da vida. Aqui pode-se fazer ligação com a ideia de algo perdido, que o conceito de castração também postula, mas de forma ressignificada para um sentido ativo do feminino, e não do feminino como negativo ao masculino.

A relevância do mito de Electra para a feminilidade é atribuída ao detalhe do movimento objetal. A menina não precisa abrir mão do que já tem e teria a opção de adicionar algo à sua sexualidade, diferentemente do menino, que necessitaria diferenciar-se da mãe e buscar a própria identidade sexual para além da relação com ela. A separação da menina ocorreria parcialmente, e segundo Halberstadt-Freud, a mulher temeria frequentemente a vingança da mãe internalizada, caso a abandonasse. Outro aspecto considerável é que a teoria freudiana analisaria a menina como um pequeno homem, uma vez que a libido só seria

concebida como algo do masculino. Tal compreensão carrega a ideia do clitóris como masculino e, por isso, o entendimento de que deve ser abandonado como zona erógena. A exigência da metamorfose por parte da menina seria restrita a ela, e seria culturalmente determinada pela concepção vitoriana da genitália feminina “derivada” da masculina, que não enfatizava a possibilidade de estimulação do clitóris, por exemplo (Halberstadt-Freud, 1997/2006).

A ideia do complexo de Electra afasta-se ainda mais da proposta falocêntrica defendida por Freud. Halberstadt-Freud defende que a ideia de psicologia feminina que Freud propõe tem um caráter pouco evidenciado empiricamente, uma vez que baseou-se em poucas pacientes para formulá-la. A paciente de maior influência na teoria feminina de Freud foi Anna, sua filha, com quem tinha uma relação controversa (Halberstadt-Freud, 1997/2006, p. 41). Foi a análise da própria filha que fez com que Freud defendesse a ideia de abandono do objeto-mãe para o objeto-pai, e a transição da zona erógena principal do clitóris para a vagina. Freud acreditava não ser possível a combinação de amor por um dos pais e ódio pelo outro, no caso da menina. É importante ressaltar que, na ideia de complexo de Electra, descreve-se exatamente essa questão: a ambivalência intensa, prioritariamente dirigida ao mesmo genitor, no caso, a mãe (Halberstadt-Freud, 1997/2006), compatibilizando, de certa forma, preceitos feministas relacionados ao empoderamento da mulher através da desconstrução do seu papel intrinsecamente passivo, com postulados psicanalíticos em voga na época.

Winnicott e a maternidade

Outro autor que propôs uma ressignificação radical dos preceitos freudianos foi Donald W. Winnicott, psicanalista inglês, que refutou a relevância do complexo de Édipo na constituição subjetiva, defendendo, como processo primordial no desenvolvimento psíquico, o amadurecimento. Dentro dessa postulação, durante a década de 1930, Winnicott afirmou a existência de angústias que não eram derivadas de fixações sexuais, mas sim originadas de um momento de maior regressão, sem ligação com um conflito gerado pela situação edípica: “a condição inicial do homem não é a de ser um Édipo em potencial, mas a de um ser humano frágil, insuperavelmente finito, que precisa de um outro ser para continuar existindo” (Loparic, 1996, p. 46). Assim, Winnicott começa a desenvolver sua teoria voltada ao amadurecimento humano, e às condições necessárias para que o indivíduo passe por esse processo. O psicanalista também define que a relação de dependência não seria uma relação objetal, muito menos a três (como

na conflitiva edípica). Afirma que a relação relevante que o bebê estabeleceria com a mãe (“mãe-ambiente”) seria anterior à possibilidade mesma de o bebê dar-se conta da existência da mãe e de si; do exterior e do interior (Loparic, 1996).

Winnicott (1960/1983) postula que a maternidade teria um papel ativo no desenvolvimento da criança, não mais cumprindo o papel freudiano de objeto sobre o qual pai e filho competem no complexo Edípico. Influenciado por Melanie Klein, o autor substituiu o falo pelas noções de carinho e continência (Esteca, 2012; Gerson, 2004). A relação com as mães já estaria introjetada no infante antes da suposta introjeção da castração. Em função disso, a ideia winnicottiana da importância da continência emocional e de um ambiente favorável ganham reconhecimento no universo psicanalítico. Winnicott introduziu e enfatizou o papel ativo das mães na sociedade, e frisou a importância da interação do mundo interno da criança com o ambiente na qual ela está inserida (Gerson, 2004; Winnicott, 1957/1989). Na teoria winnicottiana, alteram-se todos os elementos da descrição do complexo edípico:

no lugar do sujeito com a constituição biológico-dinâmico-mental, o bebê que tem como única herança o processo de amadurecimento; no lugar da mãe objeto-pulsional, a mãe ambiente; no lugar da experiência de satisfação instintual, as necessidades oriundas do próprio existir; no lugar de sexualidade infantil, a dependência; no lugar da mãe libidinal, a mãe da preocupação primária; no lugar da situação intramundana determinante a três, o bebê num modo subjetivo de dois-em-um, próximo ao estado de não ser. (Loparic, 1996, p. 46)

Sobre o ser-mãe segundo a concepção winnicottiana, a maternidade se manifestaria em todos os estágios do amadurecimento humano (Gomes, 2010). Para Winnicott, haveria uma tríade constituinte do ser-mulher. A bebê, a mãe, e a mãe da mãe (Winnicott, 1964/1989). O autor defende que a feminilidade seria constituída por experiências e aquisições feitas pela mulher em diferentes estágios de seu amadurecimento. Esse processo seria dividido em duas aquisições importantes: a primeira, condizente com uma noção dos próprios instintos, daquilo que seria puramente corporal, e uma elaboração imaginativa deles. A primeira aquisição terminaria estabelecendo a sexualidade como tipo de instinto dominante na vida adulta. A segunda aquisição seria o desenvolvimento das características sexuais que não derivariam dos instintos, ou seja, que não dependeriam da fisiologia, e sim de inter-relações diversas. A partir do surgimento das inter-relações, o

autor argumenta sobre a existência de um processo de integração do ego do bebê, que seria oriundo de um cuidado ambiental suficientemente bom (Winnicott, 1960/1983).

Nas primeiras aquisições, a bebê experienciaria seus instintos, de forma indiferente de como seriam experienciados por qualquer outro animal. Nas aquisições do segundo tipo, a bebê poderia reconhecer-se apenas pelos cuidados de algo externo, como a mãe. O cuidado materno permitiria a instauração da subjetividade de seu bebê – do *self* – que posteriormente levará à própria noção de “Eu sou”; em outras palavras, a diferenciação do ego do bebê de um ego externo, do outro, do cuidador. Winnicott diz que só a partir dessa inauguração do *self* a bebê se relacionará e identificará com sua mãe. Esta mãe será identificada primeiramente como parte do ambiente externo e também chegaria a fazer parte da própria noção de eu do bebê; e, posteriormente (no amadurecimento da criança), como mãe objeto, passaria a ser diferenciada do *self* do bebê. A partir dessa mudança, a criança entender-se-ia dependente desse objeto externo-mãe. A partir de tal noção, os cuidados maternos permitiriam que a criança inicie um processo de diferenciação das suas vontades e das vontades da mãe. A mãe que cumpriu um papel suficientemente bom supriu as necessidades fisiológicas e afetivas de sua filha, se identificou com ela, e assim permitiu que a menina começasse a “ser”. O processo de diferenciar-se da mãe permitirá que mais tarde a menina possa olhar para a mesma, e ver-se semelhante. Segundo Winnicott, além de cuidadora, a mãe é aquela que tem o mesmo órgão genital da menina e assim servirá para esta espelhar-se (Winnicott, 1960/1983).

Para Gomes (2010), a teoria winnicottiana cumpriria um papel esclarecedor, defendendo que o desenvolvimento da mulher ocorreria apenas por meio de um processo de amadurecimento. Em suas palavras: “ter um corpo de mulher não é suficiente para ser mulher, tal corpo precisa ser experienciado, vivido de maneira que ser mulher implica em elaborar imaginativamente os sentimentos e as funções corpóreas durante toda a vida” (p. 196). A conflitiva edípica seria apenas mais um estágio no processo de amadurecimento, e não o momento crucial para a consolidação da feminilidade. A menina começa a ser menina desde seu nascimento, e o desenvolvimento de sua feminilidade será presente até o momento de sua morte.

No ano de 1964, Winnicott escreveu o rascunho de uma palestra, que posteriormente seria publicada em seu livro *Tudo Começa em Casa* (1964/1989), denominada *Este Feminismo*. Nessa obra, o autor inicia defendendo que “a maioria dos machos se tornam homens, e a maioria das fêmeas tornam-se mulheres” (Winnicott, 1964/1989, p. 184). Entretanto, não toma as questões como regra.

Ele se propõe desmistificar a própria teoria e fundamenta que, por mais que para as mulheres o fato seja irritante, existe sim em um momento de suas vidas a inveja de um falo. Por questões de percepção concreta das crianças, a fase em que isso ocorre – a fase fálica – é chamada por ele de uma fase de ostentação masculina, onde fantasias quanto à diferenciação anatômica seriam sintetizadas; os meninos possuiriam “algo a mais” do que as meninas. Da mesma forma que as meninas, que notam a existência peniana de forma concreta, e não poderiam compreender qual a razão para os meninos terem esse órgão imponente, enquanto o seu havia ficado “para dentro” (Winnicott, 1957/1989).

A questão que o autor levanta é que uma inveja do falo não necessariamente deva repercutir de forma hierárquica ou que necessite ser atacada de forma agressiva. Ele comenta que o fenômeno em questão seria inclusive a “*ênfatização*” masculina desse aspecto “castrado” da personalidade das mulheres, ocasionando uma crença de inferioridade em relação ao masculino. Entretanto, ele mesmo descreve este fenômeno como “delírio em massa” (Winnicott, 1960/1983, p. 187). Em seguida, comenta que há também a inveja masculina em relação às mulheres, e que talvez esta seja muito maior, falando da inveja masculina em relação a uma capacidade feminina plena. Em outras palavras, uma ideia de completude alcançada no momento da maternidade, da qual não poderá ser compartilhada de forma igual por pai e mãe. É relevante demarcar que a ideia psicanalítica de completude da mulher em relação à maternidade não está vinculada apenas à incompletude da mulher. A ideia de incompletude em psicanálise diz respeito ao fenômeno humano, de notar-se desejante do outro, ou o que na teoria chama-se Ideal do Eu (Freud, 1905/2006). Portanto, em psicanálise, todo indivíduo se veria faltante e buscando em seus objetos uma completude idealizada. E tal sentimento de completude, segundo Winnicott, seria experienciado durante o período da gravidez.

Se haveria uma inveja masculina em relação à mulher é porque, segundo o autor “todo homem e toda mulher *vieram de uma mulher*” (Winnicott, 1964/1989, p. 192). Ou seja, em algum momento da vida de qualquer indivíduo, ele foi inteiramente dependente de uma mulher num momento primário, para no próximo estágio poder ser relativamente dependente. Em outras palavras, necessita-se de um útero para poder existir. É dessa maneira que o autor explica, como anteriormente mencionado, que em cada mulher há três mulheres: a bebê menina, a mãe, e a mãe da mãe. A mulher já começa sendo três, enquanto o homem é um só. O homem não poderia compartilhar a maternidade com a mulher, e “fundir-se com sua própria linhagem” da mesma forma que a feminina. Mesmo

que seja impossível, o desejo inconsciente dos homens seria compartilhado com as mulheres (Winnicott, 1964/1989, p. 193).

Na conclusão de Este Feminismo, o autor defende:

[...] as mulheres – em virtude de sua identificação com as mulheres do passado, do presente e do futuro – enfrentam o risco do parto. Não é aconselhável fingir que o parto não acarreta nenhum risco, ou seja, existe um perigo inerente à função natural da mulher. Os homens invejam esse perigo da mulher; além disso, sentem-se culpados por causar a gravidez e então ficam lá sentados, bonitinhos, olhando a mulher passar por aquilo tudo, não somente o parto, mas todo o confinamento e as responsabilidades terrivelmente restritivas dos cuidados para com a criança. [...] Mas, quando um homem morre, ele está morto, enquanto que as mulheres sempre foram e sempre serão. (Winnicott, 1964/1989, p. 194)

Mesmo que o autor se posicione firmemente quanto à importância de uma maternidade “suficientemente boa” ele chama atenção para a maternagem como um trabalho coletivo, que não será o mesmo sem a presença do pai. Ele defende que a maternagem é presente no homem, mesmo que ele não possa participar de algumas experiências reservadas à díade mãe-bebê. Entretanto, o autor argumenta que a maternagem existe, sim, no masculino, mesmo que com características distintas (Winnicott, 1964/1989).

Winnicott (1964/1989) defende uma posição natural na mulher no que diz respeito à maternidade, a partir de um “ato de ser mãe” que a maternagem inaugura. E que, assim, naturalmente mãe a mulher seria. Em outras palavras, o ato de ser mãe seria o compromisso, a aceitação desse lugar que, se realizado, influenciaria na construção de “Eu” do bebê. Tal contrato reconheceria uma relação de dependência total do bebê em relação a esta mãe. Quanto ao aporte teórico, inaugura-se o célebre conceito winnicottiano de “mãe suficientemente boa” (Winnicott, 1960/1983, p. 133). Antes de caracterizá-lo, torna-se necessário completar que, quando fala de mãe suficientemente boa, o autor buscou se referir às chamadas “boas mães comuns” (Winnicott, 1957/1989). Em outras palavras, Winnicott defendia as mães suficientemente boas não como pessoas cientificamente apoiadas para o manejo para com seus filhos, mas sim como mães que se permitissem, por algum período, depositar sua atenção total no bebê. Quando se fala da necessidade que uma mãe seja suficientemente boa, fala-se da possibilidade que alguém cuide, para além das necessidades primitivas e de sobrevivência de

um bebê. A partir da teoria winnicottiana, seria nos primeiros meses de vida de um indivíduo que ele necessitaria iniciar um processo de integração do que é um Eu. A noção de estar existindo precisa ser inaugurada (Winnicott, 1960/1983). Para que isso ocorra, o autor defende que seria necessário que a criança seja emocionalmente investida, e que seja compreendida suficientemente, para se sentir num primeiro momento amparada e completa (Winnicott, 1960/1983).

A partir do que foi exposto, objetiva-se compreender se essa maternidade defendida por Winnicott é possível sob a ótica dos estudos feministas. Ou seja, se a proposta de um diálogo de duas vertentes teóricas, a princípio aparentemente tão diferentes, torna-se viável. Este estudo não tem como pretensão hierarquizar uma ou outra linha, mas sim compreender quais as contribuições de cada uma delas, tanto no que tange ao entendimento de maternidade e feminilidade, quanto às consequências da maternagem para mulheres e filhas(os).

Winnicott foi reconhecidamente revolucionário quanto às concepções de maturação sexual (Benjamin, citado por Gerson, 2004). Primeiro, por abandonar o inatismo determinado por Freud quanto à sexualidade vinculada às diferenças anatômicas. Ao defender o bom ambiente para um adequado processo de maturação, o autor esclarece ser a maternagem algo ativo, e que pode ser exercida por diferentes personagens. Além disso, ao enfatizar a relevância dos estágios mais iniciais do desenvolvimento infantil, permitiu um maior distanciamento do conceito de competição e castração freudianos. Entretanto, mesmo ao valorizar o papel social da mãe, também defende a inveja do pênis como fortalecedora da feminilidade (Winnicott, 1957/1989). Assim, o autor parece endossar a perpetuação de uma ideia que fortalece a subjugação do gênero feminino ao masculino.

Retomando a questão do ambiente suficientemente bom, Gerson (2004) argumenta que haveria uma distorção entre a diferenciação benevolente – correspondente à postura empática do cuidador com seu bebê, permitindo que este reconheça o outro similar, mesmo que fora de seu controle – de uma imposição de desejos, submetendo-o a eles. A autora defende que tamanha distorção ocorreria justamente em função de se dividir socialmente os papéis parentais. Herança das concepções freudianas de inatismo, as mulheres seriam submetidas a se adequarem à concepção de cuidadoras primárias, deixando a diferenciação, a lei e o provimento aos pais, concepções essas verificadas como ainda atuais no imaginário social (Narvaz & Koller, 2006a; Trindade & Enumo, 2002). Em outras palavras, é em função da existência da representação social da mulher enquanto mãe especialista nas necessidades do infante que há uma espécie de imposição desse papel, o que poderia gerar em algumas mulheres o fenômeno psicanalítico da “maternidade que não é suficientemente boa” (Gerson, 2004). Ao libertarmos

as mulheres do papel de agentes indispensáveis no cuidado, permitiríamos que outros cuidadores pudessem exercê-lo.

Além disso, as publicações winnicottianas foram contemporâneas à expansão dos manuais de maternidade, e pode-se verificar que elas foram influentes nesses guias de comportamento (Gerson, 2004; Martins, 2008). Escritos por especialistas, citavam os riscos das “mães ausentes”, ou das “mães superprotetoras”, gerando ansiedade e culpa em mulheres que desejassem ter uma vida profissional, por exemplo (Martins, 2008). A ênfase na criança chega a seu apogeu na década de 1960, com apoio das teorias da medicina e psicologia. O fenômeno da pedagogia materna foi responsável por normatizar a experiência de maternidade, além de introduzir o mito da mãe ideal, perfeita (Costa et al., 2006; Martins, 2008). Pode-se entender que o processo da criação do imaginário da “mãe perfeita” (mesmo na versão winnicottiana) é também uma forma de controle dos padrões de comportamento feminino, naturalizando a maternidade como constituinte da identidade feminina e, sobretudo, perpetuando a desigualdade de gênero (Costa et al., 2006).

Embora Winnicott tenha tido maior preocupação em desvincular-se da ideia do inatismo, ele assume uma postura que hoje pode ser tida como retrógrada ao defender o desejo de ser mãe como inato para a atuação exemplar da maternidade. Em outras palavras, por mais que defenda a complexidade da interação do bebê com o mundo externo e a participação do pai diante da necessidade de continência e defesa do infante contra ataques do ambiente, ele adota um ponto de vista que exige uma dedicação total da mãe para seu sucesso na maternidade. Apenas se a mãe dedicar toda a sua atenção – e também falhar apenas minimamente – para os sinais e demandas de seu filho ele será suprido de forma suficientemente boa. Tal constatação é defendida por Gerson (2004) como problemática. A autora ressalta ainda a omissão de Winnicott no que diz respeito a uma ideia de saúde vinculada prioritariamente ao lar de pai–mãe; a necessidade de dois gêneros que são desiguais mas interdependentes, dividindo suas tarefas, para que assim um ambiente seja chamado de saudável. A maternidade especializada assume um caráter solitário, aprisionador, uma vez que, por mais que as normas de conduta da maternagem tenham sido estabelecidas nos manuais de pedagogia materna, paradoxalmente contam com a maternagem intuitiva.

É frequente na literatura psicanalítica contemporânea a opinião de que as postulações freudianas acerca da sexualidade feminina já caíram em desuso, ou que passaram por um longo processo de amadurecimento teórico (Arán, 2009; Lobo, 2008; Moraes & Coelho Junior, 2010). Entretanto, as publicações acadêmicas sobre sexualidade feminina em psicanálise tendem a voltar-se para os

preceitos da época vitoriana. Os autores Moraes e Coelho Junior (2010, p. 792) defendem que as publicações psicanalíticas na época do “auge do feminismo” versavam prioritariamente a partir de um pensamento “falocêntrico”. Os autores defendem que tal falocentrismo não parece ser “apenas resultado da cultura preponderante na sociedade europeia que Freud conheceu. É a própria relevância do complexo de castração que o sustenta” (Moraes & Coelho Junior, 2010, p. 795).

A teoria winnicottiana não foge à regra. Segundo Lago (2010), Winnicott desenvolveu algo mais próximo a uma psicologia do ego, que colocaria sua teoria fora do campo psicanalítico em certos momentos. Entretanto, ao encontrarmos em suas publicações os preceitos de inveja, o reconhecimento da castração, o inatismo da maternidade, pode-se facilmente enquadrá-lo na crítica feminista à psicanálise de forma quase generalista. Quanto aos textos winnicottianos, mesmo ao versar sobre o próprio feminismo, o autor transmite a ideia de insuficiência de posicionamento, como se não houvesse a intenção de cotejar suas concepções em prol das reivindicações feministas; como exemplo, a noção da castração, entendida na literatura psicanalítica como um símbolo da falta, o dar-se conta de que não se poderia ter nem ser tudo, e que a vida em sociedade nos exigiria certas limitações. No entanto, em nenhum momento Winnicott parece fazer questão de explanar esse conceito, o que acarretaria um novo entendimento da inveja na menina como algo também vivenciado pelo menino, como perdas e separações que toda criança enfrentaria no seu desenvolvimento.

Considerações finais

Talvez, da mesma forma apontada anteriormente, Winnicott também tenha sido refém de um contexto específico durante a formulação de sua teoria. Mesmo que de forma mais flexível, ainda é um psicanalista “alfabetizado” durante as produções das escolas iniciais em psicanálise. Assim como Halberstadt-Freud, Winnicott permitiu maior flexibilização da teoria psicanalítica, não mais estritamente dependente dos preceitos falocêntricos. Como um psicanalista da chamada escola do ego, ele transferiu a relevância da castração para uma boa capacidade de interação com o meio, herdada de um período inicial de dependência e continência ambiental (materna). Entretanto, a mãe “normal”, segundo o autor, seria a mulher que se dispusesse a despir de todas as demais identificações para vivenciar uma atenção integral ao seu bebê. Essa mãe normal é, na leitura winnicottiana, a mãe sacrificada; a mãe que reconhece sua missão materna como a mais importante de sua vida, e que conta com o apoio de um marido homem que pos-

sa supri-la de todas as maneiras que necessite, para assim não se ocupar de mais nada. A questão a ser levantada não é em relação a essa ideia representar pequena ou grande parcela da população feminina que deseja a maternidade, mas sim o que restaria àquelas mães que não se enquadrassem dentro de tal papel. Seriam as mães winnicotianas as únicas capazes de suprir as necessidades infantis dos filhos? Ou ainda, seriam elas as únicas aptas naturalmente a oferecer um ambiente que contenha a criança de forma satisfatória?

Em relação a essa questão, Elisabeth Badinter (1985) enfatiza o papel das primeiras elaborações da psicanálise para o fortalecimento da representação social que o sofrimento, a angústia (da castração ou do abandono da simbiose), a passividade e o masoquismo seriam inerentes à natureza feminina. Esse masoquismo seria derivado do entendimento de que apenas o homem poderia dirigir sua agressividade para o exterior, e restaria à mulher transformar essa agressão autoinfligida em um desejo de ser amada. Ainda sobre essa questão, a autora defende que Freud e, posteriormente, Winnicott possibilitaram o uso de uma ferramenta potente para a argumentação de que o sacrifício para a maternidade seria fruto de prazer para as mulheres: “se a mulher é naturalmente feita para sofrer e, ademais, gosta desse sofrimento, não há mais razão para constrangimento a esse respeito” (Badinter, 1985, p. 306). A única saída das tendências masoquistas femininas seriam as “alegrias da maternidade” (Badinter, 1985, p. 307).

Mesmo que Winnicott valorize o papel social da mulher e da mãe, ele não foi além de perpetuar os ditames tradicionais associados à escola freudiana. Mesmo quando defende que “as mulheres sempre foram e sempre serão”, dizendo assim que o ser mulher seria uma identificação entre diferentes gerações – bebê, mãe, avó – ele reafirma a inerência da maternidade para o sentido de feminilidade. Vale retomar as ideias de Betty Friedan, que historicamente surgiram de um período em que as mulheres burguesas não podiam exercer a maternidade de forma integral, em função do afastamento dos maridos durante a Segunda Guerra Mundial. Como poderia a mulher a quem Winnicott se dirigia contemplar suas instruções?

Além disso, por mais que o psicanalista tenha desvencilhado sua teoria do foco da castração, definir a maternidade atrelada ao adjetivo “normal” e “suficientemente boa” não só limitou as possibilidades que o próprio autor pareceu desejar que fossem exploradas, mas confundiu – e aqui não podemos culpar apenas os psicanalistas, mas também as demais instituições produtoras de saberes patriarcais – mulheres que, embora desviantes das regras impostas, poderiam ser mães ou, ainda, cumprir infindáveis outros papéis continuando a ser, de diversas formas, mulheres.

Referências

- Arán, M. (2009). A psicanálise e o dispositivo de diferença sexual. *Estudos Feministas*, 17(3), 653-673.
- Badinter, E. (1980/1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barcinski, M. (2012). Expressões da homossexualidade feminina no encarceramento: o significado de se “transformar em homem” na prisão. *Psico-USF*, 17(3), 437-446.
- Barcinski, M.; Capra-Ramos, C.; Weber, J. L. A; Dartora, T. (2013). O Marianismo e a vitimização de mulheres encarceradas: formas alternativas de exercício do poder feminino. *Ex aequo*, (28), 87-100.
- Beauvoir, S. de (1949/1980). *O segundo sexo – a experiência vivida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Costa, A. A. A. (2005). O movimento feminista no Brasil: dinâmicas de uma intervenção política. *Revista Gênero*, v. 5, nº 2.
- Costa, T.; Stotz, E. N.; Grynszpan, D.; Souza, M. B. (2006). Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução. *Interface – Comunic. Saúde, Educ.*, 10(20), 363-380.
- Esteca, F. M. (2012). A mãe e o desenvolvimento infantil nas teorias psicanalíticas. *Revista da Universidade Ibirapuera São Paulo*, 4(1), 11-16.
- Freud, S. (1905/2006). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Obras Completas*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923/2006). A organização genital infantil (uma interpolação na teoria da sexualidade). In: *Obras Completas*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1924/2006). A dissolução do complexo de Édipo. In: *Obras Completas*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1931/2006). Sexualidade feminina. In: *Obras Completas*, v. XXI. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1933/2006). Feminilidade. In: *Obras Completas*, v. XXII. Rio de Janeiro: Imago.
- Friedan, B. (1963/1971). *A mística feminina*. Petrópolis: Vozes.
- Garrison, D. (1981). Karen Horney and feminism. *Signs*, 6 (4), 672-691.
- Gerson, G. (2004). Winnicott, participation and gender. *Feminism & Psychology*, 14(4), 561-581.
- Gomes, K. P. S. (2010). A feminilidade e a psicanálise winnicottiana: breves considerações. *Ideação*, 22(2), 173-202.
- Halberstadt-Freud, H. (1997/2006). Electra versus Édipo. *Revista Psyché*, 10(17), 31-54.
- Haney, L. (2013). Motherhood as Punishment: The Case of Parenting in Prison. *Women, Gender, and Prison: National and Global Perspectives*, 39(1), 105-130.
- Hooks, B. (1982). *Ain't I a Woman: Black Women and Feminism*. Nova York: South End Press.
- Horney, K. (1967). The distrust between the sexes. *Feminine Psychology*. Nova York: Norton.

- Kilty, J. M.; Dej, E. (2012). Anchoring Amongst the Waves: Discursive Constructions of Motherhood and Addiction. *Qualitative Sociology Review*, 8(3), 6-23.
- Lago, M. C. S. (2010). Feminismo, psicanálise, gênero: viagens e traduções. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 18(1), 189-204.
- Lago, M. C. S. (2012). A psicanálise na onda dos feminismos. *Repositório Institucional UFSC*. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/1350>.
- Lobo, S. (2008). As condições de surgimento da “mãe suficientemente boa”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(4), 67-74.
- Loparic, Z. (1996). Winnicott: uma psicanálise não edipiana. *Percurso*, 17(2), 41-47.
- Martins, A. P. V. (2008). “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, nº 1, p. 135-154.
- Mitchell, J. (1979). *Psicanálise e feminismo: Freud, Reich, Laing e a mulher*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Moraes, G. C. S.; Coelho Junior, N. E. (2010). Feminino e psicanálise: um estudo sobre a literatura psicanalítica. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 15(4), 791-800.
- Narvaz, M. G.; Koller, S. H. (2006a). Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 49-55.
- Narvaz, M. G.; Koller, S. H. (2006b). Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 647-654.
- Rubin, G. (1973). Notas sobre a “Economia Política” do sexo. In: *O tráfico de mulheres*. Recife: SOS Corpo.
- Scavone, L. (2001). A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. *Cadernos pagu*, (16), 137-150.
- Trindade, Z. A.; Enumo, S. R. F. (2002). Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. *Psicologia USP*, 13(2), 151-182.
- Vasquez, G. (2014). Maternidade e feminismo: notas sobre uma relação plural. *Revista Trilhas da História*, 3(6), 167-181.
- Winnicott, D. W. (1957/1989). A contribuição da mãe para a sociedade. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (1960/1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1964/1989). Este feminismo. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.

Recebido em 12 de setembro de 2017

Aceito para publicação em 22 de janeiro de 2018

CRISE DO PATRIARCADO E FUNÇÃO PATERNA: UM DEBATE ATUAL NA PSICANÁLISE*

*CRISIS OF PATRIARCHY AND PATERNAL FUNCTION:
A CURRENT DEBATE IN PSYCHOANALYSIS*

*CRISIS DEL PATRIARCADO Y FUNCIÓN PATERNA:
UN DEBATE ACTUAL EN EL PSICOANÁLISIS*

*Mariana Pombo ***

RESUMO

Considerando a crise do patriarcado, que ganha força desde a década de 60 do século passado, este artigo pretende apresentar e problematizar um debate atual no campo da psicanálise sobre a função paterna. Primeiramente, analisaremos como a função paterna é desenvolvida nas teorias de Freud e de Lacan. Em seguida, veremos a posição dos psicanalistas Jean-Pierre Lebrun, Michel Schneider e Charles Melman, que parecem associar a crise do patriarcado à crise da função paterna, entendida como categoria a-histórica. Eles defendem que o exercício da função paterna depende da hierarquia entre os sexos e entre o pai e a mãe. Por fim, exploraremos as ideias dos psicanalistas Michel Tort e Geneviève Delaisi de Parseval, que valorizam e repensam a função paterna na atualidade, compreendida como categoria histórica, sem a dependência da autoridade paterna e da dominação masculina que marcam o patriarcado. De acordo com essa posição, a crise do patriarcado abre espaço para pensarmos em novas formas de subjetivação.

Palavras-chave: crise do patriarcado; função paterna; psicanálise; contemporaneidade.

* Financiamento: Programa de Pós-Doutorado Nota 10, da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

** Psicanalista, pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil. marifpombo@gmail.com

ABSTRACT

Considering the crisis of patriarchy, which has gathered strength since the 1960s, this article intends to present and examine a current debate in the field of psychoanalysis about paternal function. First, we shall analyse how the paternal function is developed in the theories of Freud and Lacan. After that, we shall consider the stance of the psychoanalysts Jean-Pierre Lebrun, Michel Schneider and Charles Melman, who seem to associate the crisis of patriarchy with the crisis of paternal function, understood as an ahistorical category. They argue that the exercise of paternal function depends on the hierarchy between the sexes and between the father and the mother. Finally, we shall explore the ideas of psychoanalysts Michel Tort and Geneviève Delaisi de Parseval, who prize and rethink the paternal function nowadays, understood as a historical category, independent from paternal authority and masculine domination that brand the patriarchy. According to this stance, the crisis of patriarchy makes room to think about new forms of subjectivation.

Keywords: crisis of patriarchy; paternal function; psychoanalysis; contemporaneity.

RESUMEN

Considerando la crisis del patriarcado, que gana fuerza desde la década del 60 del siglo pasado, este artículo pretende presentar y problematizar un debate actual en el campo del psicoanálisis sobre la función paterna. Primero, analizaremos cómo la función paterna es desarrollada en las teorías de Freud y de Lacan. A continuación, veremos la posición de los psicoanalistas Jean-Pierre Lebrun, Michel Schneider y Charles Melman, que parecen asociar la crisis del patriarcado a la crisis de la función paterna, entendida como categoría ahistórica. Ellos defienden que el ejercicio de la función paterna depende de la jerarquía entre los sexos y entre el padre y la madre. Por último, exploraremos las ideas de los psicoanalistas Michel Tort y Geneviève Delaisi de Parseval, que valoran y repensan la función paterna en la actualidad, comprendida como categoría histórica, sin la dependencia de la autoridad paterna y de la dominación masculina que marcan el patriarcado. Conforme a esa posición, la crisis del patriarcado abre espacio para que pensemos en nuevas formas de subjetivación.

Palabras clave: crisis del patriarcado; función paterna; psicoanálisis; contemporaneidad.

Introdução

A contestação da dominação masculina e da autoridade paterna não é algo inteiramente novo. Já se tem notícia de protestos contra o poder abusivo do pai na Revolução Francesa, por exemplo, ou na segunda metade do século XIX, quando a juventude escolarizada se manifestou contra as injustiças no trabalho e o despotismo dos chefes. A partir dos anos 60 do século passado, porém, essa contestação vem acontecendo com mais veemência e a crise do patriarcado ganha força.

É parte importante dessa passagem histórica a “revolução dos costumes sexuais” ocorrida na segunda metade do século XX, sobretudo na década de 1960, com Maio de 1968 em Paris. O movimento de 1968 foi, de modo geral, uma revolta antiautoritária, que contribuiu concretamente para a modificação das relações entre os sexos e do lugar do pai da dinâmica familiar. É reflexo dessa revolta uma modificação da lei francesa, em 1970, que substituiu o termo autoridade paterna por autoridade parental, exercida em conjunto pela mãe e o pai, rompendo com a referência patriarcal da família.

Nesse contexto, o movimento feminista merece destaque, sobretudo em suas conquistas no sentido da separação entre sexualidade e reprodução, e entre erotismo e maternidade. A contracepção, com a invenção da pílula anticoncepcional, e a despenalização do aborto na década de 1970 (na França) permitiram um novo controle da mulher sobre sua atividade sexual e seu papel na procriação. O slogan das manifestantes “Um filho se eu quiser, quando eu quiser” (“*Un enfant si je veux, quand je veux*”) é revelador do desejo das mulheres de controlarem a reprodução e o próprio corpo.

No dicionário de psicanálise de Roudinesco e Plon (1998), “patriarcado” é definido como um sistema político-jurídico no qual a autoridade e os direitos sobre os bens e as pessoas se concentram nas mãos do homem ocupando a posição de pai fundador. Ou seja, patriarcado pressupõe poderes desiguais e relações hierarquizadas entre o pai e os outros membros da família. Pressupõe, desse modo, a dominação masculina e a subordinação da mulher.

Assim, o patriarcado, enquanto controle da vida e da descendência exercido pelo pai, foi e ainda vem sendo desmontado pelas lutas e conquistas feministas quando elas colocam no centro dos debates as relações entre pais e filhos, sobretudo no que diz respeito à autoridade paterna, as liberdades de cada gênero, as formas de assujeitamento e de violência – sexual e simbólica – contra as mulheres, as normas da sexualidade e as concepções das subjetivações feminina e masculina. Nesse contexto, a articulação sustentada pela psicanálise entre complexo de Édipo e pai, assim como as particularidades (assimétricas) dos trajetos edípianos do homem e da mulher também são temas centrais das discussões levantadas pelas críticas feministas.

Outras duas mudanças ocorridas recentemente na legislação francesa podem ser interpretadas como reflexo dessa crise do patriarcado. A primeira foi a autorização, em 1985, de que na certidão de nascimento de uma criança fosse acrescentado o sobrenome da mãe após o sobrenome do pai, até então o único passível de registro. Ainda assim, esse sobrenome materno só tinha título de uso e não podia ser transmitido pelo indivíduo posteriormente a seus filhos. Em 2001, outra proposição de lei foi aprovada permitindo então aos pais darem aos filhos o sobrenome da mãe, do pai, ou os dois, e na ordem que preferirem. Também a regra de só o pai transmitir seu sobrenome foi abolida.

Diante da crise do patriarcado e da mudança nos papéis atribuídos ao homem e à mulher, uma nova questão se coloca então à psicanálise: como se efetua hoje a função paterna? Na cena psicanalítica francesa, encontramos dois posicionamentos principais. De um lado, há aqueles que associam a crise do patriarcado à crise da função do pai e se perguntam com inquietude como se dará a constituição do sujeito. Para eles, o exercício da função paterna depende de uma hierarquia entre o pai e a mãe que legitime a autoridade paterna e sua intervenção mediadora entre mãe e criança. De outro, os que entendem que a função paterna pode ser repensada em nossa cultura, na forma de uma mediação desatrelada da necessidade de hierarquia entre os sexos ou entre a mãe e o pai. Nesse sentido, alguns pressupostos da função paterna, reveladores de certo tipo de arranjo familiar e das relações de gênero e de sexo prevalentes na época em que foram concebidos, podem ser revisados e modificados.

É desse debate, portanto, que este artigo pretende tratar, procurando criticar a primeira posição, que interpreta os novos arranjos familiares como indesejáveis, patológicos, como pondo em risco a transmissão da diferença e a própria subjetivação da criança, e se aproximar da segunda posição, que entende a função paterna tal como é descrita na teoria psicanalítica como uma categoria histórica, não universal. A análise do debate pressupõe que primeiramente façamos um percurso de como a função paterna é desenvolvida nas teorias de Freud e de Lacan.

Psicanálise e função paterna

Freud

Do pai sedutor ao pai da horda primitiva, passando pelo pai da fantasia infantil, a figura paterna sempre teve posição de destaque na teoria freudiana e sua função se delinea como fundamental na constituição do psiquismo do

sujeito, atrelada aos conceitos de complexo de Édipo, ameaça de castração e proibição do incesto.

Em “Totem e Tabu” (1913/1996), Freud defende que a situação edipiana – enquanto ponto central dos desejos da infância e núcleo das neuroses – tem sua origem na (pré-)história dos homens de hordas primitivas, mais precisamente no assassinato do pai primordial, que instaura a proibição do incesto. As marcas do parricídio originário permeariam a história humana e seriam transmitidas de geração para geração como traços constitutivos da subjetividade (Birman, 2001).

O mito de “Totem e Tabu” ganha de Freud (1913/1996) o estatuto de “aparelho filogenético originário”, base sobre a qual se escreveria a história edipiana singular do sujeito e à qual remonta a origem da quase totalidade das instituições sociais e culturais posteriores. Ao explicar a origem filogenética da instauração da lei de interdição do incesto, o mito reforça a importância da proibição do incesto enquanto constitutiva da dinâmica edipiana.

Laplanche e Pontalis (1982/2001) afirmam que, embora discutível do ponto de vista histórico, a hipótese freudiana deve ser entendida como um mito que traduz a exigência imposta a todo ser humano de ser um “rebento do Édipo”. “A sua eficácia vem do fato de fazer intervir uma instância interditoria (proibição do incesto) que barra o acesso à satisfação naturalmente procurada e que liga inseparavelmente o desejo à lei (ponto que J. Lacan acentuou)” (Laplanche e Pontalis, 1982/2001, p. 80).

Relembremos a formulação freudiana sobre a configuração do complexo de Édipo no menino, em sua forma dita simples e positiva (Freud, 1917/1996, 1923/1996, 1924/1996, 1925/1996): o menino deseja a mãe e rivaliza com o pai. A saída do Édipo se dá com o complexo de castração, ou seja, é devido ao temor de ser castrado pelo pai que o menino abre mão do desejo dirigido à mãe e então se identifica com o pai. Dito em outras palavras, a função paterna é a de efetuar uma castração bem sucedida, condição necessária para que o menino seja conduzido ao mundo paterno e adquira uma identificação sexual.

A partir da interiorização da autoridade e da severidade do pai, se forma o supereu, instância moral em cujo fundamento está a interdição do incesto. O supereu tem um aspecto duplo: impõe por um lado a ordem “você deveria ser assim (como o seu pai)” e por outro a proibição “você não pode ser assim (como seu pai), ou seja, você não pode fazer tudo o que ele faz, certas coisas são prerrogativas dele”.

Portanto, está presente em Freud a ideia de que o abandono do incesto e a instituição da consciência e da moralidade, necessários à saída do Édipo, só são possíveis devido à intervenção autoritária da figura paterna, que ameaça o filho de castração enquanto instância terceira entre ele e a mãe. A ameaça (paterna)

da castração se configura para o menino como a condição de sua saída do Édipo e, assim, de sua estruturação psíquica. E a lei da interdição do incesto regula as trocas afetivas do menino na sua cena familiar, e delinea sua identidade sexuada e seu destino erótico (Birman, 2001).

O psicanalista Michel Tort (2007) acredita que há um apagamento da figura materna na descrição freudiana do processo edípico, pois, ao desenvolver sua teoria sobre as figuras materna e paterna e os modos de resolução do Édipo, Freud fora influenciado pelas relações de sexo e de gênero que prevaleciam em sua época. Desse modo, a mãe ocuparia na teoria freudiana uma posição secundária quando comparada à figura do pai. Freud parece sustentar que o pai é sempre agente da castração e portador da proibição, herdeiro do processo que fundou a interdição original do incesto. A angústia de castração, mesmo quando a ameaça de castração é proferida pela mãe, viria do pai. Já haveria em Freud uma exaltação da figura paterna, o pontapé para o que Tort chama de “solução paterna”, como veremos mais à frente, a resolução do Édipo reformulada por Lacan.

Lacan

Seguiremos aqui a leitura do psicanalista Markos Zafirooulos (2002, 2014), segundo a qual a teoria lacaniana sobre o pai pode ser organizada em dois tempos: um primeiro no qual Lacan é influenciado por Durkheim e enfatiza o declínio da imago paterna, relacionando o Édipo às condições históricas da família, e um segundo, quando o psicanalista se aproxima de Lévi-Strauss e do estruturalismo e passa a entender a função paterna do ponto de vista simbólico, articulada à proibição do incesto e à entrada do sujeito na cultura.

Em “Os complexos familiares na formação do indivíduo”, Lacan (1938/2003), influenciado pelas ideias de contração familiar e de perda da autoridade do pai desenvolvidas por Durkheim (1892/1921) em “La famille conjugale”, descreve um declínio social da imago paterna, que conduziria ao empobrecimento identificatório das famílias e à degradação do complexo de Édipo, que por sua vez não garantiria mais a harmoniosa maturação subjetiva da criança. O valor da imago paterna está em declínio, segundo ele, devido à passagem da instituição familiar de suas formas extensas, marcadas pela soberania paterna, à sua forma conjugal e reduzida, dominada por interesses matrimoniais gerados pela figura de um pai com poder e autoridade mais restritos.

Além de determinante para as condições de organização do complexo de Édipo, o declínio do poder do pai é entendido por Lacan como causa das formas

clínicas das neuroses que ele analisa nessa época: “Nossa experiência nos leva a designar a sua [da neurose contemporânea] determinação principal na personalidade do pai, sempre de algum modo carente, ausente, humilhada, dividida ou postiza” (Lacan, 1938/2003, p. 67).

A fragilização da figura do pai, devido à perda de prestígio na passagem da família extensa à conjugal, implicaria a tendência ao desaparecimento do imperativo de autoridade e, assim, uma impossibilidade de um princípio de mediação no psiquismo que permitisse a ruptura da criança com a imago materna. A imago paterna não conseguiria se contrapor à materna. Diante disso, a função da psicanálise para Lacan seria fortalecer a imago paterna no sujeito, que lhe possibilitaria uma relação triangular e o lançaria no espaço social das trocas com os outros, pela mediação entre ele e o mundo (Birman, 2006).

Zafiropoulos (2002) acredita que, nesse período de influência durkheimiana, Lacan diverge de Freud quanto ao entendimento da universalidade do complexo de Édipo. Em vez de universal, como propõe Freud, em Lacan nesse momento ele é socialmente determinado, relativo a uma estrutura social e familiar. Trata-se de um pai cuja atuação edípica varia conforme as condições sócio-históricas do exercício de sua autoridade.

A contrapartida da relatividade sócio-histórica do complexo de Édipo introduzida por Lacan é, em primeiro lugar, a incerteza sobre a permanência da presença paterna, uma variável sempre suscetível à queda. E, em segundo, a idealização da família patriarcal, vista como a única apta a fornecer as condições sociais mais fecundas ao Édipo e à estruturação dos indivíduos e da cultura (Zafiropoulos, 2002).

A partir da década de 1950, sobretudo depois de 1953, Lacan rompe com Durkheim e encontra Lévi-Strauss, reformulando sua teoria, com o deslocamento de uma tópica centrada no imaginário para uma que se funda no simbólico. A família cede lugar às relações de parentesco, e a imago paterna, à função paterna, enunciada pela mediação operatória do significante Nome-do-Pai.

Apoiando-se na obra de Lévi-Strauss (1947/2002) sobre as estruturas elementares do parentesco, principalmente sobre sua tese de que é a proibição do incesto que define a passagem da natureza à cultura, Lacan (1953/1999, 1956-1957/1995, 1957-1958/1999) propõe que o Édipo seja pensado como passagem da natureza (polo materno) à cultura (polo paterno). O Édipo se configura como um processo de arrancamento da criança do corpo materno: o pai realizaria o corte decisivo da relação do filho com a mãe, retirando-o do registro especular do imaginário para inscrevê-lo no simbólico, campo social e cultural, fundado pela interdição do incesto.

Inicialmente assujeitada à lei da mãe, a criança precisa, para se separar dela, de um apoio exterior. É aí que deve intervir o pai, sob a forma de uma lei simbólica, para privar a criança da fusão com a mãe. E Nome-do-Pai é justamente o significante que introduz a lei da interdição do incesto no inconsciente enquanto lei simbólica: “É no Nome-do-Pai que devemos reconhecer o suporte da função simbólica que, desde a aurora dos tempos históricos, identifica sua pessoa à figura da lei” (Lacan, 1953/1999, p. 276, tradução minha).

Nessa virada estrutural na teoria lacaniana, o Édipo deixa de ser enunciado apenas como um complexo e ganha condição de estrutura, na qual a função do pai é normativa, de introduzir o sujeito no mundo simbólico. No *Seminário 5*, o psicanalista afirma que o Édipo e a função do pai são uma única e mesma coisa: “Não existe a questão do Édipo quando não existe o pai, e, inversamente, falar do Édipo é introduzir como essencial a função do pai” (Lacan, 1957-1958/1999, p. 171).

Desse modo, no que diz respeito à função do pai, representada pelo Nome-do-Pai, Lacan parece realizar um duplo reducionismo. O primeiro é o de equivar o Édipo e função do pai, como acabamos de ver na citação acima. O segundo, o de destacar como fundamental, dentre as intervenções do pai em diversos planos, a função de castração, de representante da lei de proibição do incesto. O pai se afirma como privador da mãe em relação à criança, como aquele que é o suporte da lei e que possui o objeto de seu desejo. Sua fala intervém no discurso da mãe como uma proibição, um “não”.

A castração pelo pai ocupa, portanto, posição de destaque na leitura lacaniana do Édipo. É do complexo de castração que depende, segundo Lacan (1956-1957/1995, 1957-1958/1999, 1958/1999), toda a continuação do desenvolvimento psíquico e sexual, que deve culminar na transformação do menino em homem e da menina em mulher. A apreensão pela criança da castração da mãe, com a conseqüente ameaça (no menino) ou nostalgia da falta a ter (na menina), e a introdução da lei do pai na seqüência são as condições necessárias à estruturação psíquica e sintomática do sujeito e à organização do desejo. Sem lei e sem a entrada no ciclo significante, não há sujeito nem desejo.

Retomando a intuição de Zafiroopoulos (2002, 2014), pode-se argumentar que o trajeto de Lacan da década de 1930 à de 1950 vai de uma espécie de idealização do poder social do grupo patriarcal às virtudes sociais e simbólicas da função significante do pai. O que interessa a Lacan nesse segundo momento são os efeitos inconscientes da função do Nome-do-Pai. Nas palavras do próprio autor,

a posição do Nome-do-Pai como tal, a qualidade do pai como procriador, é uma questão que se situa no nível simbólico. Pode mate-

rializar-se sob as diversas formas culturais, mas não depende como tal da forma cultural, é uma necessidade da cadeia significativa. (Lacan, 1957-1958/1999, p. 187)

Assim, na virada do pai de família ao Nome-do-pai, o complexo de Édipo e a função paterna passam a ser pensados por Lacan como conceitos universais, que independeriam do contexto sócio-histórico em questão, se aproximando, nesse ponto, de Freud. Como diz Joel Dor (1991), a noção de pai é um operador a-histórico, universal, que estrutura o ordenamento psíquico do sujeito.

Se o Édipo passa a ser definido como função universal, essencialmente simbólica, importariam menos as condições sociais e familiares que dão forma ao complexo, não estando mais a função paterna reduzida a sua articulação com o poder social do pai ou com seu lugar na família, e sim com seu valor no registro simbólico. Nessa perspectiva, portanto, o pai da família extensa não teria mais valor que o pai da família conjugal, nem o pai de um modelo de patriarcado que o de outros modelos familiares.

Lacan (1957-1958/1999) chama a atenção inclusive para não se confundir a ausência ou carência do pai na família (dimensão realista) com sua carência no complexo de Édipo (dimensão simbólica). É esta que interessa ao autor:

o pai é um significante que substitui um outro significante. Nisso está o pilar, o pilar essencial, o pilar único da intervenção do pai no complexo de Édipo. E, não sendo nesse nível que vocês procuram as carências paternas, não irão encontrá-las em nenhum outro lugar. (Lacan, 1957-1958/1999, p. 180)

Embora Lacan abandone a tese do declínio do pai (entendido em sua dimensão de realidade), tese que trazia consigo uma nostalgia em relação à queda da família patriarcal e servia de explicação causal para a origem de neuroses, sua nova teoria sobre o pai simbólico também coloca em questão a eficácia da função paterna. Nessa nova concepção lacaniana, todo pai, do ponto de vista de seu valor simbólico, é inferior a seu ofício, à função que se espera dele.

Em “O mito individual do neurótico”, Lacan (1952/2008) diz que há sempre certa degradação da figura do pai, de modo que o Édipo acaba tendo efeito mais patogênico que normatizante. Há uma decalagem estrutural, que não pode ser resolvida, entre a pessoa do pai real e a figura simbólica do pai. Na opinião de Erik Porge (1997/2013), o próprio conceito de Nome-do-Pai é muitas vezes empregado por Lacan com uma nuance ligeiramente depreciativa.

Ou seja, apesar da transformação na teoria lacaniana, o pai permanece em uma posição degradante, de insuficiência. A diferença é que Lacan não associa essa característica da função paterna a uma crise da autoridade do pai na família, mas a condições estruturais.

Zafiropoulos (2002) faz uma crítica interessante a psicanalistas contemporâneos que, quando falam do mal-estar em nossa cultura, se referem ao texto “Os complexos familiares na formação do indivíduo”, sobretudo à tese lacaniana sobre o declínio da família patriarcal, o que motiva frequentemente posturas clínicas e políticas de apelo ao pai.

O que se observa, portanto, na posição desses psicanalistas contemporâneos a que se refere Zafiropoulos, alguns dos quais veremos a seguir neste artigo, é a união das duas formulações teóricas de Lacan: por um lado mantém-se a nostalgia em relação à família patriarcal, nostalgia presente no momento teórico em que Lacan entendia a função paterna como determinada pelas condições sócio-históricas do exercício da autoridade do pai na família; e por outro se sustenta uma teoria a-histórica da função paterna, tal como faz Lacan em seu retorno a Freud a partir dos anos 1950, não se admitindo que nem a função do pai nem a teoria sobre ela possam mudar na contemporaneidade diante das transformações pelas quais passaram as sexualidades e as famílias nas últimas décadas, dentre as quais está inclusive a crise do patriarcado. Dessa união resulta o argumento de que as mudanças históricas recentes prejudicam e mesmo impossibilitam a estruturação das subjetividades atuais, porque tiram o Nome-do-Pai de seu lugar fundamental de constituição do sujeito e de sua inserção na cultura.

Como veremos, um paradoxo parece se configurar nessas narrativas, porque elementos históricos são entendidos como provocando a crise da função paterna e do Nome-do-Pai, mas não se admite que esses mesmos elementos históricos poderiam conduzir a novas formas de exercício dessa função – mantida como a-histórica – ou a novos modos de entendê-la e conceitualizá-la, também tidos como naturais e imutáveis.

Mundo sem limite e promoção do matriarcado

Analisaremos a seguir as narrativas dos psicanalistas Jean-Pierre Lebrun, Michel Schneider e Charles Melman, que exemplificam o paradoxo mencionado acima e a interpretação negativa do contemporâneo e a nostalgia do patriarcado que resultam dessa posição.

Jean-Pierre Lebrun (1997/2011), no livro “Un monde sans limite”, defende que nossa sociedade passa por um processo de “dessimbolização”, cujas causas seriam a desinstitucionalização da família e o declínio do patriarcado. Para desenvolver sua argumentação, ele parece retomar, em primeiro lugar, Durkheim, ao dizer que a família se desvincula do social e passa a resolver seus conflitos internamente, o que leva ao desaparecimento da hierarquia entre o casal e sua atenuação entre as gerações. Haveria o declínio da autoridade do pai e da legitimidade de sua intervenção como terceiro, como figura de exceção.

E, em segundo, Lacan, citando justamente o texto de 1938, “Os complexos familiares na formação do indivíduo”, para sustentar que há um declínio da função paterna na atualidade. Por declínio da função paterna Lebrun entende um mundo sem referência paterna, sem lugar para um pai. Trata-se, como o título do livro indica, da passagem de um mundo delimitado, circunscrito, a um mundo sem limite. Falta limite, afirma o autor, ou seja, falta a função do pai de castração, de representante de um limite, cujo paradigma é o interdito do incesto.

O autor critica a lei francesa de 1970, vista na introdução, que substituiu o termo autoridade paterna por autoridade parental, porque entende que ela deslegitima a autoridade e coloca em risco a desinscrição da diferença entre mãe e pai, cuja confrontação é necessária para a trajetória edípiana do indivíduo. A simetria não deixaria lugar para a alteridade e o pai não conseguiria ocupar o lugar, necessário, de estrangeiro para o filho. O pai se tornaria hoje um auxiliar dedicado da mãe, um elemento redundante na configuração familiar. Essa lei iria mesmo no sentido da dessimbolização, já mencionada, de uma sociedade onde os laços não seriam mais institucionais e obrigatórios, mas livremente consentidos.

Desse modo, é todo um equilíbrio que está em ruptura, pois o pai não vem mais contrabalançar a importância da mãe, e a possibilidade de dialética que resulta daí para a criança não é mais a mesma; tudo se passa como se a confrontação a essa assimetria parental cuja importância vimos não se apresentasse mais da mesma maneira. (Lebrun, 1997/2011, p. 60, tradução minha)

O psicanalista sustenta então a hierarquia entre pai e mãe como necessária ao exercício da função paterna e a uma resolução “normal” do complexo de Édipo, na medida em que é ela que garante a “possibilidade de dialética” para a criança. Do declínio da função do pai resultariam a invasão da mãe, a prolongação e mesmo a prevalência da situação pré-edípiana, e uma falha na constituição

do sujeito e de seu desejo. O desejo do sujeito contemporâneo ficaria então no limbo, ainda não advindo, sem acesso à alteridade.

A prevalência da intervenção materna sobre a paterna corresponderia ainda a uma prevalência do imaginário sobre o simbólico. Lebrun chama esse simbólico de “pseudo-simbólico” ou “simbólico virtual” – virtual no sentido de que existe em potência, em reserva, e não em ato, e defende que nele falha a castração:

O simbólico que chamamos de virtual [...] torna caduca a tarefa tradicionalmente atribuída ao pai de atualizar a castração. E vice versa, o declínio da função paterna na nossa sociedade deixa se desenvolver um mundo onde a castração é sempre remetida para mais tarde. (Lebrun, 1997/2011, p. 159, tradução minha)

O autor retoma a ideia lacaniana de que para o pai exercer sua função de terceiro, de limite, é preciso que a mãe o reconheça enquanto tal e acrescenta a essa exigência uma outra, em sua opinião fundamental e que justifica a análise que faz ao longo do livro: é necessário que essa função do pai seja ratificada pelo social, que haja no social um lugar para o pai. Em outras palavras, o social deve confirmar, validar o que é sustentado na esfera privada, isto é, o lugar de intervenção do pai junto à criança e à mãe.

Para exemplificar uma situação de ratificação bem sucedida, ele menciona o registro de filho por mãe solteira no Marrocos. Nesse país é proibido que a mãe dê o seu sobrenome à criança, cabendo ao funcionário da prefeitura escolher livremente um sobrenome para lhe dar. Esse interdito indicaria, para Lebrun, que o social se autoriza a proibir que uma criança seja só da mãe e a autenticar a função do pai de conduzi-la a encontrar seu próprio lugar na configuração familiar. Ele seria um modo de inscrever e validar um lugar para o pai, ainda que um pai que a criança não tem na realidade, ou, de modo mais geral, o lugar de todos os pais em função.

O que acontece na sociedade contemporânea, organizada de modo horizontal e feminino, e não mais vertical e masculino, segundo Lebrun, é que o social não ratifica a função paterna de interdição e castração, cujo exercício fica então dificultado. Esse funcionamento social onde o pai e a castração não ocupam o primeiro plano seria ainda uma incitação à perversão. A perversão é entendida aqui como um registro no qual o simbólico é reconhecido, mas não se consente a ele. Ao lançar imaginariamente a isca de que tudo é possível ou de que nada é impossível, a organização social atual iludiria o indivíduo sobre a possibilidade de evitar as obrigações e interditos do simbólico, e de “se imunizar contra o pai” (Lebrun, 1997/2011, p. 148, tradução minha) e contra a castração. O incesto não seria mais proibido pelo Outro, cabendo ao sujeito interditar a si mesmo.

Haveria então uma configuração nova do trio que o triângulo edipiano introduz, tanto na família como no social: uma mãe que continua protegendo seu filho – não é essa a função do social, do qual se pede proteção? – um pai que não consegue mais cortar a mãe – o que atestaria seu declínio – e um sujeito que pode, nessa posição, continuar esperando obter a manteiga e o dinheiro da manteiga¹. É a enfrentar as consequências de tal dispositivo que a sociedade se vê obrigada hoje, a menos que ela invente novas modalidades de acesso ao terceiro. (Lebrun, 1997/2011, p. 148, tradução minha)

Segundo Lebrun, o direito e as leis exerciam essa função de referência terceira que desaparece na atualidade. É o caso do Código Napoleão, criado em 1804 e que perdurou até a segunda metade dos anos 1960, que definia, por exemplo, o casamento civil como um contrato indissolúvel e a família como uma sociedade hierárquica, onde a autoridade era atribuída ao poder paterno e marital. O direito era o guardião desse único modelo de família e da referência simbólica que introduz a alteridade. Nas últimas décadas, porém, o casamento se tornou inteiramente tributário dos sentimentos e da iniciativa dos cônjuges. O autor chega a criticar o reconhecimento legal do divórcio por consentimento mútuo, porque ele significaria uma desarticulação do laço simbólico que unia a família à sociedade como um todo.

Também Michel Schneider (2007) faz uma crítica a mudanças recentes na legislação francesa. Ele se opõe, por exemplo, ao fim da transmissão automática à criança do sobrenome do pai e sua substituição pelo sobrenome de família, instituídas por lei na França no início da década de 2000, como vimos na introdução. Isso significa que os pais podem escolher se darão a seu filho o sobrenome do pai, o da mãe ou os dois, e, neste caso, a ordem que preferem. Segundo o autor, se trata aí da questão de transmissão do (sobre)nome², que é a transmissão do estatuto mesmo de sujeito, que nada tem a ver com direitos iguais entre homens e mulheres. Ao contrário, a transmissão pressupõe uma hierarquia entre os pais e a criança, e entre o pai e a mãe. Fica claro que ele está fazendo alusão aqui à transmissão do Nome-do-Pai.

Como Lebrun, Schneider defende a hierarquia entre os sexos e sua tradução em uma assimetria entre as funções paterna e materna como necessárias. A seu ver, a transmissão obrigatória do sobrenome do pai protegeria a criança da incorporação materna. O sobrenome é uma marca que o pai transmite para que a mãe não seja tudo, significando que a criança não é um bem da mãe. “A função paterna permite à criança adquirir sua identidade de sujeito por essa nomenclatura não escolhida. Ela não a garante. Mas com a transmissão de um sobrenome da mãe, essa inscrição corre o risco de se tornar impossível” (Schneider, 2007, p. 86, tradução minha). Vemos

aqui a semelhança do argumento de Schneider com o de Lebrun que a atribuição de um sobrenome qualquer a uma criança “sem pai” no Marrocos é um modo, legítimo e mesmo necessário, de retirá-la da prevalência materna.

Schneider (2007) diferencia a doação do nome da transmissão do sobrenome. Enquanto o primeiro é um mecanismo imaginário, o segundo é simbólico, pois concerne o lugar do sujeito na filiação simbólica, garante sua inscrição na ordem das gerações. E, de acordo com o psicanalista, em um sistema simbólico, os laços não resultam da ação voluntária dos indivíduos, há algo imposto, que não se pode escolher ou mudar, como o sobrenome, as regras de filiação, a língua e suas regras, o lugar na diferença dos sexos. Há algo de servidão no simbólico.

O psicanalista Charles Melman (2002, 2010) tem uma compreensão da contemporaneidade que se aproxima bastante das que estamos acompanhando. Para ele, presenciamos hoje o declínio do patriarcado e a promoção do matriarcado. Na verdade, ele situa o declínio do patriarcado ao lado de uma série de declínios: do sagrado, da transferência, da autoridade, da alteridade, das referências, do saber, dos limites. O matriarcado seria o correlato de uma sociedade marcada pelo declínio do patriarcado, onde a referência e o respeito ao pai não se sustentam mais e o Nome-do-Pai não tem mais sua função simbólica:

[...] devido ao declínio do patriarcado, ao fato de o pai não ser mais uma instância amada e privilegiada e cuja autoridade é reconhecida, o matriarcado se torna a forma dominante de criação das crianças e então causa sintomas novos aos quais devemos responder. (Melman, 2010, p. 230)

Em sua teorização sobre matriarcado e patriarcado, fica claro que o autor entende a passagem do primeiro ao segundo como um progresso, cultural e mental, de entrada no pacto simbólico, semelhante à transição da natureza à cultura de que fala Lévi-Strauss e que retomam Lacan e Lebrun. Segundo ele, no matriarcado só há relação dual, quase incestuosa e fusional, entre mãe e criança. Nele, as relações com o objeto e as satisfações são diretas, sem mediação. No patriarcado, ao contrário, se instaura uma ruptura entre mãe e criança, pela via da autoridade exercida pelo pai, o que introduz a criança na vida sexual. E os objetos que levam à satisfação são sempre substitutivos, dada a introdução da lei do incesto e da categoria de impossível no psiquismo do sujeito.

Na atualidade, o declínio do patriarcado e a promoção do matriarcado seriam uma passagem inversa à descrita pelo autor como progresso. Nossa cultura favoreceria a relação do indivíduo com uma ordem lógica onde não há limite,

interdito, recusa, tipo de incitação que está, assim, mais perto do matriarcado do que do patriarcado. Essa prevalência do matriarcado seria, para o psicanalista, reveladora do desejo de se livrar do sexual. A própria ciência garantiria, como a mãe no matriarcado, a transmissão da vida fora do sexo. Vemos aqui a proximidade entre a ideia de Melman de uma promoção do matriarcado e a de Lebrun de prevalência da situação pré-édipiana. Melman afirma que prefere não falar de pré-édipiano, porque acredita que em algumas subjetividades contemporâneas não se constituiria nem mesmo um Édipo.

Melman (2010) chega mesmo a falar de uma “nova economia psíquica” para caracterizar o que aponta como um funcionamento subjetivo contemporâneo, não mais centrado no patriarcado e no recalque, mas descentrado, sem referências simbólicas, onde o interdito do incesto não funciona mais e há dificuldade de acesso ao desejo e ao pensamento. Ela diria respeito a um sujeito “atópico”, sem lugar, consistência, projeto de vida. Um sujeito que enfrenta dificuldades em estabelecer sua identidade sexual, porque, devido à igualdade instalada no casal, os pais funcionam em uma dinâmica de ambiguidade sexual.

Embora Melman (2002) afirme que não se trata de defender um retorno ao modelo patriarcal de sociedade, ele deixa claro que apenas o patriarcado garante o exercício da função paterna. A existência do patriarcado seria necessária, mesmo indispensável, para que o lugar do pai fosse reconhecido:

A posição do pai, de fato, só pode depender do patriarcado. Se não, o pai é esse homem qualquer que conhecemos hoje, um pobre tipo, até um cômico. De onde ele pode tirar sua autoridade, em uma família, se não do valor atribuído ao patriarcado? Um pai não pode se autorizar a si mesmo, ele só pode ser autorizado pelo patriarcado. (Melman, 2002, p. 152-153, tradução minha)

Dessa forma, de modo análogo a Lebrun, Melman aponta consequências catastróficas da crise do patriarcado na atualidade, mas não apresenta proposta alguma para contornar os impasses deixados por ela. A possibilidade de se pensar as funções materna e paterna enquanto conceitos históricos, que poderiam, portanto, se renovar e reinventar diante das novas singularidades de nossa cultura, não se coloca para eles.

Como fica claro, o modo de compreensão da cultura contemporânea a partir do emprego dos conceitos lacanianos de função paterna e Nome-do-Pai de modo a-histórico nos conduz a uma situação incontornável: se o patriarcado é indispensável para autorizar a função do pai e se ele está em declínio no mundo

atual, ou se institui um novo regime patriarcal ou não haverá mais função paterna que estruture as novas subjetividades. Há nessa posição uma defesa da universalidade e da a-historicidade dos conceitos psicanalíticos, principalmente da teoria de Lacan, que atrapalha, e mesmo impede, a proposição de alternativas para lidar com o que surge de novo na cultura e na clínica.

Se, ao contrário, partirmos da premissa de que os conceitos e enunciados psicanalíticos são historicamente construídos, entenderemos que essa posição que critica e patologiza o novo é apenas uma entre outras possíveis. A seguir exploraremos então justamente novas possibilidades de pensar a trajetória edípica e a função paterna hoje desatreladas da necessidade de uma hierarquia entre os sexos e entre o pai e a mãe, assumindo que esses próprios conceitos podem e merecem ser revisados.

Novos possíveis da função paterna

O psicanalista Michel Tort (2001, 2007) defende, na contramão dos autores que vimos no item anterior, que a perda do poder social do pai decorrente da crise do patriarcado não corresponde a um declínio do pai em sua função dita simbólica, tampouco ao desaparecimento do Édipo na atualidade ou ao perigo da destruição da subjetividade.

Em “La fin du dogme paternel”, Tort (2007) argumenta que vivenciamos hoje um declínio, não da função paterna, e sim da solução paterna: nome que ele atribui ao modo de resolução do Édipo próprio ao patriarcado, já anunciado por Freud e consolidado por Lacan, que funciona no esquema “a mãe, depois o pai”, no qual o pai tem um poder dominante e hierárquico sobre a mãe e a criança e, assim, uma intervenção cortante sobre elas. Além disso, está presente aí a equação mãe alienante, assujeitadora × pai liberador, salvador. A seu ver, o conceito de função paterna foi concebido por Lacan a partir do modelo do sistema patriarcal, mas escamoteando as condições de sua produção:

A originalidade de Lacan em sua concepção da metáfora paterna é ter conseguido exprimir essa versão que é a solução paterna a apresentando como a própria estrutura do Édipo, além de toda história, sem relação com o patriarcado e a dominação masculina. (Tort, 2007, p. 158, tradução minha)

Tort critica, portanto, que a solução paterna, que traz a marca das organizações sociais nas quais prevalece o patriarcado, seja sustentada como um funcio-

namento psíquico universal, inconsciente. Também chama a atenção para o fato curioso que, quanto mais fraco o pai fica na sociedade, mais a função paterna ganha força em psicanálise enquanto estrutura universal. No imaginário patriarcal, a função paterna estava identificada com o exercício do poder. Hoje, mesmo após o pai ter sido despojado dos títulos que tinha para exercer o poder, a psicanálise relança e legitima a ideia de que a função pretensamente anti-incestuosa do pai pressupõe a dominação masculina.

Ele se afasta da ideia, usualmente aceita entre os psicanalistas, que a solução paterna é a-histórica, ou seja, que a função do pai sempre foi e será a de legislar e separar a criança da mãe. Estaria presente aí o entendimento dessa figura do pai como um núcleo inconsciente situado fora da história e ancorado no psiquismo de todos, uma realidade psíquica universal, que não leva em conta as transformações sociais que houve na família, na sexualidade e na parentalidade nas últimas décadas. Por esse viés interpretativo, nas famílias monoparentais e recompostas a função paterna seria sempre falha, seja porque liquidam o pai, instauram o matriarcado e não oferecem aos filhos um Édipo satisfatório (no primeiro caso), seja porque não dão ao pai um modelo estável, devido à existência de vários pais (no segundo caso).

A questão que angustia os partidários dessa perspectiva apocalíptica é: como o pai exercerá na atualidade suas funções psíquicas se não dispõe mais delas, se perdeu os poderes de que dispunha desde a época do patriarcado? A função universal “subjetivante” que faz de nós sujeitos, graças à intervenção do pai, estaria, segundo eles, comprometida. O esquema edipiano estaria em vias de desconstrução, pelas transformações sociais que desorganizariam as articulações mesmas da subjetividade.

O problema desse discurso de declínio é que ele representa a história como degradação da ordem antiga e os dispositivos de família, parentalidade, sexualidade e procriação como naturais, a-históricos. Além disso, a concepção a-histórica da solução paterna valoriza a submissão à lei do pai, ao afirmar que só assim é possível tornar-se sujeito: se o pai do patriarcado é uma estrutura inconsciente e universal, o lugar do sujeito é o de assujeitamento à função do pai.

Tort defende, ao contrário, que a solução paterna, essa articulação da lei com uma função do pai (de separar a criança da mãe), é histórica, possível em determinada conjuntura devido a um arranjo específico de relações de sexo e poder: “o Pai” é uma organização psíquica histórica do poder” (Tort, 2007, p. 21), um arranjo de relações de sexo e poder. E é essa solução histórica que está em crise hoje, e não a função do pai, que pode ser outra coisa que não separadora e legisla-

dora, atrelada à dominação masculina, ao controle da reprodução e ao monopólio da atribuição da filiação.

O autor aborda o tema da lei de 2001, que abole a regra da transmissão obrigatória do sobrenome do pai à criança, e a reação conservadora diante dela, como a de Michel Schneider, descrita neste artigo. Para Tort, o problemático no posicionamento contrário a essa lei é, mais uma vez, a associação entre de um lado a função paterna, o poder simbólico de nomeação, e por outro o poder social do pai, as relações assimétricas entre os homens e as mulheres. A disposição do sobrenome do pai instauraria a metáfora paterna e “defenderia” a criança da incorporação materna, permitindo-lhe desejar. Associação que só permite interpretar uma modificação do sistema de transmissão do sobrenome como provocando catástrofes subjetivas.

A proposta de Tort é que consideremos a atribuição do sobrenome como histórica, como traduzindo as formas momentâneas que tomam os diferendos sexuais, as relações de filiações, o modo como homens e mulheres exercem seus poderes sobre a procriação e a parentalidade. A atribuição privilegiada do sobrenome do pai é, portanto, signo de um contexto assimétrico, de dominação masculina e de redução da mulher a mãe, do qual começamos a sair recentemente.

Em seu texto, o psicanalista tenta, portanto, denunciar o caráter conservador do discurso sobre o declínio da “função universal do pai”, na medida em que alude a aspectos das relações hierárquicas entre os sexos e da dominação masculina presentes nas sociedades tradicionais e funcionam como retórica que visa assegurar sua continuidade. Toma-se o estereótipo das sociedades tradicionais e se define o pai atual a partir da falta de tudo o que o outro tinha. Trata-se sempre de uma concepção negativa, de um pai “em migalhas”, frágil, descartado.

O discurso reacionário tradicional lamenta a perda dos poderes políticos e sociais do pai, que engendraria o declínio da função paterna estruturante dos sujeitos. Vinculando assim confusamente a dominação do pai sobre a mãe e sobre a criança ao exercício da função parental lado pai, alimenta-se a nostalgia que não pode ser rompida das antigas ordens beneficentes, e se orquestram as angústias da mudança. Dito de outro modo, esse discurso identifica as desconstruções, mas as compreende de maneira errônea, do mesmo modo que atribui indevidamente às ordens passadas virtudes imaginárias. Não é porque o pai “fazia a lei à mãe” que a ordem antiga era até certo ponto “estruturante”, mas porque havia uma lei. E haverá outras. (Tort, 2007, p. 17, tradução minha)

Nessa passagem fica clara também sua crítica à concepção de complexo de Édipo que a psicanálise sustenta ainda hoje, segundo a qual a parentalidade se distribui de acordo com uma divisão sexual dominante, mas não natural, em nossa cultura: à mãe caberiam os primeiros cuidados e ao pai, a relação com a realidade, a inserção na cultura.

Tort sugere que pensemos o papel do pai no complexo de Édipo fora do imaginário patriarcal e da solução paterna, onde o exercício do poder e o da função paterna estão identificados. Determinadas funções dos pais lhes são atribuídas de acordo com o momento da história e as sociedades, sem lhe pertencerem de direito.

Assim, em vez de insistir no esquema do declínio, que traz consigo a nostalgia do “verdadeiro pai” e aponta consequências psíquicas necessariamente dramáticas, é preciso ver as transformações, sobretudo as novas relações entre os sexos, como novidade positiva, avanço na liberdade e na igualdade. E então pensar em novas formas de subjetivação e distribuição da parentalidade.

A ideia é que existem diversas figuras históricas da paternidade e cada uma constitui uma função de pai, cada uma “produz” sujeitos à sua maneira. Devemos recusar a suposição de que os tempos antigos do pai eram estruturantes, enquanto os nossos são decadentes. O pai metapsicológico, que figura na teoria do Édipo, deve ser confrontado com suas condições de existência.

Na opinião do psicanalista, o inconsciente da psicanálise não é simples receptáculo das representações dominantes de mãe e pai. Ao contrário, o Édipo e a figura paterna que participa dele são afetados pelas transformações das relações de gênero e de sexo. Podemos pensar em múltiplos Édipos possíveis, conforme os ingredientes históricos à disposição.

Não existe “simbólico” conquistado *in aeternum*, puramente estruturante, mas processos de subjetivação históricos, que compõem com as relações históricas entre os sexos e através deles, com as relações aos saberes e às formas da organização social e política, e suas transformações. Existem novas relações de procriação, tensões formidáveis entre os modos patriarcais da genealogia e as novas relações dos sexos. Como identificar e analisar os elementos inconscientes implicados nessas transformações, eis a única questão para os psicanalistas, e ela não pode em momento algum ser reduzida a uma chamada à ordem simbólica. (Tort, 2001, p. 306)

O papel da psicanálise, assim, não é o de impor uma lei, ser o supereu se-vero que evoca o pai do patriarcado, faz um culto ao pai, uma chamada à ordem

simbólica. Tort critica inclusive o conceito de ordem simbólica em psicanálise, “ficção” que tende a ligar indissociavelmente o parentesco à necessidade da dominação masculina. Para ele, toda ordem simbólica é uma ordem de circunstância, um dispositivo histórico das famílias, das sexualidades e da filiação. Os arranjos entre sexos e gerações são composições e recomposições provisórias, são relações simbólicas, não biológicas, que variam conforme as definições, manutenções e proibições que incidem sobre elas.

O trabalho a ser feito, portanto, é o de discriminar nas construções psicanalíticas freudianas e principalmente lacanianas o que, por um lado, são elementos necessários à subjetivação do que, por outro, se refere a arranjos históricos e contingentes das relações e conflitos entre os sexos que produzem seus efeitos sobre os processos edipianos.

Em “O desejo frio” (2001), o psicanalista defende, enquanto elemento universal do Édipo, a importância de que o desejo do sujeito seja separado das formações inconscientes dos pais e das que ele mesmo desenvolveu em relação a elas.

O sentido da promoção do desejo é que as relações imaginárias de sujeição ao Outro devem dar lugar ao desejo do sujeito, o que não se dá sem abandono de sua ‘onipotência’ e reconhecimento da alteridade, da diferença (dos sexos, das gerações), de seu limite. (Tort, 2001, p. 300)

Esses dados não dependem, porém, das coordenadas do patriarcado, da prevalência do pai e da dominação masculina: “Nada impede, de qualquer maneira, que consideremos que uma nova articulação das funções paternas seja possível, levando em conta de outra forma a atividade dos desejos masculinos e femininos, e deles fazendo sua lei” (Tort, 2001, p. 172).

Sua posição é que haverá outras leis estruturantes do psiquismo dos indivíduos, de instauração de limites e diferenciações simbólicas, que não a lei do pai sobre a mãe enquanto assujeitamento da segunda ao primeiro, entendidos como figuras assimétricas de poder. Desse modo, no que diz respeito ao Édipo na contemporaneidade, não se trata de seu desaparecimento, mas apenas da queda das formas sociais sobre as quais repousa a representação do Édipo. A mudança dos elementos históricos que articulam os lugares dos homens e das mulheres e suas relações pode ter efeitos sobre a distribuição das funções materna e paterna e sobre o estatuto da separação em relação à mãe. Outras figuras possíveis do Édipo emergem, correspondendo a novos agenciamentos da parentalidade que rompem com a articulação entre autoridade social do pai e saída do Édipo.

É importante ainda entender que “esse pai não era melhor ‘antes’” (Tort, 2007, p. 24, tradução minha): pelo contrário, para o autor, o pai entra na história quando a figura histórica do patriarca entra radicalmente em crise. Ou seja, quando o tirano familiar sai de cena, emerge “o pai do filho” (e não de família), que pode exercer sua função de modo mais equilibrado, investindo mais livremente na criança. Emerge uma democracia na relação do pai com o filho. Não se trata da história de um declínio, e sim de um começo, da emergência de um pai com novas possibilidades de inventar a paternidade e se relacionar com seus filhos.

Também a psicanalista Geneviève Delaisi de Parseval (1981), no livro “La part du père”, parece compartilhar da posição positiva de Michel Tort em relação à nova figura de pai que emerge na contemporaneidade. Segundo ela, a revolução contraceptiva reinvestiu o pai. Hoje, em vez de fazer crianças na mulher, como acontecia antes de haver um controle feminino sobre a concepção, o pai as faz com sua companheira, estando ainda cada vez mais implicado nos processos de procriação e de criação dos filhos. Estaria emergindo uma parte até então submersa do “iceberg da paternidade” (Delaisi de Parseval, 1981, p. 306).

A expressão “novos pais” ganha força na França e diz respeito a pais jovens que se ocupam mais diretamente dos cuidados com a criança, inclusive em muitos casos enquanto a mãe está trabalhando fora. A psicanalista afirma que não se trata de “pais-mães”, como alguns autores os denominam, de modo pejorativo; trata-se simplesmente de pais que estabelecem relações mais próximas com seus filhos, com a mesma dose de complexidade e ambivalência que até então só se atribuía à relação entre mãe e criança.

Considerações finais

Neste artigo foi delineado um debate acerca da função paterna na atualidade que se estabelece no campo da psicanálise francesa. Em primeiro lugar, vimos, de maneira crítica, o discurso de psicanalistas contemporâneos que convergem na sustentação de conceitos a-históricos da psicanálise e na recusa de pensar em novas possibilidades e configurações da função paterna hoje. Trata-se de autores que parecem equivaler crise do patriarcado e crise da função paterna, mostrando-se incapazes de pensar em propostas ou soluções para os impasses e questões que apontam, por um viés bastante negativo, na atualidade. As mudanças recentes são vistas apenas como signo de desmoronamento da ordem simbólica, de comprometimento da função paterna e mesmo de destruição da subjetividade.

Ressaltamos o paradoxo presente em sua posição: por um lado eles lamentam a crise do patriarcado – tido como sistema indispensável para autorizar o exercício da função paterna –, ou seja, admitem que a mudança histórica possa ter efeitos sobre a subjetividade, mas por outro se recusam a admitir que essa mudança histórica promova transformações da própria função do pai, que essa função possa se reinventar e se exercer de outros modos.

O que se critica é que a defesa que esses autores fazem do simbólico, da autoridade, da hierarquia, da imposição vertical de limites, aliada a um uso a-histórico da teoria psicanalítica, convocada enquanto garantidora da “ordem simbólica”, reforça a moralidade vigente e cria novas modalidades de desvio na atualidade. Desse modo, afeta a maneira como os sujeitos sobre os quais eles pretendem dizer a verdade são vistos e tratados, inclusive na clínica, limitando, portanto, suas perspectivas e possibilidades de escolha, experiência e afeto.

Em segundo lugar, exploramos, a partir de um olhar histórico da teoria psicanalítica, os novos possíveis da função paterna hoje, rompendo com a dependência entre seu exercício e o patriarcado. Defendemos que a função paterna deve ser entendida como historicamente constituída e, por isso, independente da dominação masculina e da hierarquia dos sexos. Desse modo, há na contemporaneidade novas possibilidades de exercício da parentalidade a serem inventadas.

Esta segunda posição se difere da primeira também por positivar a crise do patriarcado, por entendê-la não como perda e sim como o que contesta e desarruma uma ordem estabelecida, e permite assim o florescimento de novas formas de subjetivação. O desafio, então, é o de justamente entender e acolher essas novas formas de subjetivação, de pensar as particularidades da função de mediação e do Édipo hoje, sem a dependência de um pai autoritário e da família nuclear pai–mãe–filho.

Referências

- Birman, J. (2001). *Gramáticas do erotismo: a feminilidade e suas formas de subjetivação em psicanálise*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (2006). Genealogia do feminino e da paternidade em psicanálise. *Natureza Humana*, 8 (1), 163-180.
- Delais de Parseval, G. (1981). *La part du père*. Paris: Seuil.
- Dor, J. (1991). *O pai e sua função em psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Durkheim, E. (1921). La famille conjugale. *Revue Philosophique*, 90 (1), 2-14. (original publicado em 1892).

- Freud, S. (1996). Totem e tabu. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIII, p. 13-163. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996). Conferências introdutórias sobre psicanálise: conferência XXI – O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XVI, p. 325-342. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996). A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 155-161. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1923).
- Freud, S. (1996). A dissolução do complexo de Édipo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 191-199. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1924).
- Freud, S. (1996). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 273-286. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1925).
- Lacan, J. (2003). Os complexos familiares na formação do indivíduo. In: *Outros escritos*, p. 29-90. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1938).
- Lacan, J. (2008). *O mito individual do neurótico*. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1952).
- Lacan, J. (1999). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In: *Écrits I*, p. 235-321. Paris: Seuil. (original publicado em 1953).
- Lacan, J. (1995). *O seminário – livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1956-1957).
- Lacan, J. (1999). *O seminário – livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1957-1958).
- Lacan, J. (1999). La signification du phallus. In: *Écrits II*, p. 163-174. Paris: Seuil. (original publicado em 1958).
- Laplanche, J.; Pontalis, J.-B. L. (2001). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. (original publicado em 1982).
- Lebrun, J.-P. (2011). *Un monde sans limite*. Toulouse: Érès. (original publicado em 1997).
- Lévi-Strauss, C. (2002). *Les Structures Élémentaires de la Parenté*. Berlin & New York: Monton de Gruyter. (original publicado em 1947).
- Melman, C. (2002). *L'homme sans gravité: jouir à tout prix*. Paris: Denoël.
- Melman, C. (2010). *La nouvelle économie psychique: la façon de penser et de jouir aujourd'hui*. Toulouse: Érès.
- Porge, E. (2013). *Les noms du père chez Jacques Lacan*. Toulouse: Érès. (original publicado em 1997).
- Roudinesco, E.; Plon, M. (1998). *Dictionnaire de la Psychanalyse*. Paris: Fayard.

- Schneider, M. (2007). *La confusion des sexes*. Paris: Flammarion.
- Tort, M. (2001). *O desejo frio*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Tort, M. (2007). *La fin du dogme paternel*. Paris: Flammarion.
- Zafiropoulos, M. (2002). *Lacan et les sciences sociales*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Zafiropoulos, M. (2014). *Du père mort au déclin du père de famille: où va la psychanalyse?*. Paris: Presses Universitaires de France.

Notas

¹ Em francês, a expressão “le beurre et l’argent du beurre” é usada quando se quer mostrar que duas coisas são incompatíveis, como a pessoa que quer ganhar dinheiro com a venda de manteiga, mas sem se desfazer da manteiga. Na frase da citação, o autor parece ter unido os termos contraditórios para dizer que na atualidade haveria a ideia de que tudo é possível, de que não há mais impossível. Os três termos do Édipo hoje seriam uma mãe protetora, um pai impotente e um filho onipotente.

² Vale lembrar que sobrenome em francês é *nom*, de modo que sobrenome do pai (*nom du père*) e Nome-do-Pai (*Nom-du-Père*) têm a mesma pronúncia, fato do qual Schneider se aproveita em seu texto.

Recebido em 20 de dezembro de 2017
Aceito para publicação em 20 de fevereiro de 2018

SINGULARES DESLOCAMENTOS NA EXPERIÊNCIA PSÍQUICA DE MIGRAR

*SINGULAR DISPLACEMENTS IN THE
PSYCHIC EXPERIENCE OF MIGRATION*

*SINGULARES DESPLAZAMIENTOS EN LA
EXPERIENCIA PSÍQUICA DE MIGRAR*

*Alexandra Garcia Grigorieff**
*Mônica Medeiros Kother Macedo***

RESUMO

Após o grave terremoto ocorrido no Haiti em 2010, um expressivo número de haitianos migrou para o Brasil, em busca de novas possibilidades de vida. Este artigo apresenta alguns elementos históricos, políticos e econômicos do Haiti, bem como aborda especificidades sobre o processo de migração haitiana para o Brasil. Tem-se como objetivo central destacar as condições do sujeito na experiência migratória, bem como a relevância da atenção direcionada àquele que migra. Tomando como eixo as proposições freudianas sobre as experiências de luto e melancolia no sentido de modalidades relativas aos investimentos e desinvestimentos psíquicos por parte do sujeito, ilustra-se, a partir da narrativa de um migrante haitiano, aspectos que permitem identificar riscos decorrentes da vulnerabilidade psíquica. A ilustração narrativa integra um *corpus* de dados derivado de uma pesquisa qualitativa realizada com migrantes haitianos em uma universidade do sul do país. Evidencia-se a relevância da reflexão a respeito da implicação de fatores subjetivos no processo migratório, os quais permitem desvelar um universo marcado por complexidades psíquicas e existenciais, bem como o potencial da prática de pesquisa como modalidade de escuta à singularidade presente em um fenômeno humano.

Palavras-chave: migração; sujeito migrante; psicanálise; sofrimento psíquico.

* Mestra em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, Brasil. alexandra.grigorieff@hotmail.com

** Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS) e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Bolsista de Produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

ABSTRACT

After the severe earthquake that took place in 2010 in Haiti, a significant number of Haitians has migrated to Brazil, seeking new opportunities in life. This article presents some historical, political and economic facts about Haiti, and considers specifics about the Haitian migration process to Brazil as well. Its main objective is to highlight the subjects' conditions in the migration experience, as well as the relevance of the care towards those who migrate. Having as guidelines the Freudian propositions about grief and melancholy, deemed as modalities related to the psychic investments and disinvestments by the subjects, a Haitian migrant's narrative has been used to exemplify aspects that allow the identification of risks resulting from psychic vulnerability. The sample narrative is part of a data corpus gathered in the course of a qualitative research carried out with Haitian migrants in a university in the South of the country. It makes clear the relevance of taking into consideration the import of subjective factors in the migratory process, which allows the unveiling of a context characterized by psychic and existential complexities, as well as the research practice potential as a modality of listening to the singularity present in a human phenomenon.

Keywords: migration; migrant subject; psychoanalysis; psychic suffering.

RESUMEN

Después del grave terremoto ocurrido en Haití en 2010, un expresivo número de haitianos migró a Brasil, en busca de nuevas posibilidades de vida. Este artículo presenta algunos elementos históricos, políticos y económicos de Haití, como también trata de especificidades sobre el proceso de migración haitiana a Brasil. El objetivo central es destacar las condiciones del sujeto en la experiencia migratoria, como también la relevancia de la atención dirigida a aquel que migra. Tomando como eje las proposiciones freudianas sobre las experiencias de luto y melancolía como modalidades referentes a las investiduras y desinvestiduras psíquicas de parte del sujeto, se ilustra, a partir de la narrativa de un migrante haitiano, aspectos que permiten identificar riesgos originados por la vulnerabilidad psíquica. La ilustración narrativa integra un *corpus* de datos derivado de una investigación cualitativa realizada con inmigrantes haitianos, en una universidad del sur del país. Se pone en evidencia la relevancia de reflexionar al respecto de la implicación de factores subjetivos en el proceso migratorio, los cuales permiten revelar un universo marcado por complejidades psíquicas y existenciales, como también el potencial de la práctica de investigación como modalidad de escucha de la singularidad presente en un fenómeno humano.

Palabras clave: migración; sujeto migrante; psicoanálisis; sufrimiento psíquico.

O imigrante é atopus, sem lugar, deslocado, inclassificável. [...] Deslocado, no sentido de incongruente e de importuno, ele suscita o embaraço; e a dificuldade que se experimenta em pensá-lo – até na ciência, que muitas vezes adota, sem sabê-lo, os pressupostos ou as omissões da visão oficial – apenas reproduz o embaraço que a sua inexistência incômoda cria. (Bordieu, 1998, p. 9)

Introdução

Os movimentos migratórios compõem um fenômeno na história dos povos. Porém, nos tempos atuais, esses acontecimentos adquirem novos contornos e abarcam novas problemáticas. O deslocamento relativo à condição de imigrante é definido a partir de sua especificidade e convoca a demarcação de diferenças a respeito da condição de refugiados. Atualmente, destaca-se o aumento do fluxo migratório global, evidenciando uma forma de manifestação de sujeitos submetidos a riscos e a condições de vulnerabilidade, sofrendo uma precariedade de abrigo, de renda, de alimentação, de educação e de cuidados de saúde (García-Ramírez, Balcázar & De Freitas, 2014). A gravidade de tal situação é denunciada por meio da estimativa que, no mundo, 24 pessoas tornam-se refugiados por minuto, o maior número desde a Segunda Guerra Mundial¹. Frente a essa situação, em que se constata o comprometimento de milhares de vidas humanas, assevera-se a urgência de reflexões e ações acerca dessa temática, assim como dos limites tênues entre a definição de refugiado e de migrante.

A Organização Internacional para Migrações define *migração* como o “processo de atravessamento de uma fronteira internacional ou de um Estado. É um movimento populacional que compreende qualquer deslocação de pessoas, independentemente da extensão, da composição ou das causas” (OIM, 2009, p. 40). Considera-se, porém, que migrar não diz respeito apenas a atravessar fronteiras demarcadas geograficamente, na medida em que o percurso migratório impõe a experiência de conviver com diferentes culturas e com novas formas de estar no mundo (Becker & Borges, 2015). Tratam-se de deslocamentos que nem sempre são legais, pois muitas vezes advêm da miséria do país de origem, tornando-se a alternativa encontrada pelo sujeito para sua sobrevivência (Daure, Reyverand-Coulon & Forzan, 2014).

Cabe ressaltar as peculiaridades existentes nas diversas razões por trás dos movimentos migratórios, que geram diferentes categorias relacionadas aos seus

motivos. No Glossário sobre Migração, da Organização Internacional para as Migrações (OIM), podem ser encontradas a definição de “*migrante*”, que corresponde a uma livre escolha, e, também, a definição de “*refugiado*”, associada à “ameaça” ou à “perseguição”. Nessa perspectiva, para a concepção de *migrante*, considera-se que:

No plano internacional não existe uma definição universalmente aceita de migrante. O termo migrante compreende, geralmente, todos os casos em que a decisão de migrar é livremente tomada pelo indivíduo em questão, por razões de “conveniência pessoal” e sem a intervenção de factores externos que o forcem a tal. Em consequência, este termo aplica-se às pessoas e membros da família que se deslocam para outro país ou região a fim de melhorar as suas condições materiais, sociais e possibilidades de vida suas e das suas famílias. (OIM, 2009, p. 43)

No intuito de demarcar especificidades no campo de definição dos termos, por *refugiado* entende-se que essa condição se refere à pessoa que:

Receando com razão ser perseguida em virtude da sua raça, religião, nacionalidade, filiação em certo grupo social ou das suas opiniões políticas, se encontre fora do país de que tem a nacionalidade e não possa ou, em virtude daquele receio, não queira pedir a protecção daquele país – *Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados*, art. 1º-A, nº 2, de 1951, com as alterações introduzidas pelo Protocolo de 1967. (OIM, 2009, p. 62)

Percebe-se que, mesmo frente à tentativa de distinguir os termos migrante e refugiado, a complexidade pertinente aos movimentos humanos não é superada. As temáticas envolvidas em ambas as condições extrapolam a mera distinção terminológica, na medida em que contemplam movimentos humanos cuja dinâmica não é abarcada, necessariamente, nas respectivas definições. Dessa forma, a diversidade das razões promotoras de ambos os tipos de deslocamento se faz evidente, assim como pode ser questionada a associação da decisão de migrar com condições de autonomia e conveniência por parte do sujeito. Mais especificamente, neste artigo, trata-se de explorar no fenômeno migratório aspectos relativos ao sujeito psíquico, os quais tornam evidente a singularidade das ações humanas, estejam elas sob a denominação de “refugiado” ou de “migrante”. A presença do

humano e de sua complexidade desfaz a possibilidade de uma leitura linear, explicativa e sustentada na limitação de um raciocínio de causa e efeito.

Nessa direção, ao ocupar-se dos aspectos subjetivos envolvidos no fenômeno migratório, Costa (2013) pontua três motivos para um sujeito deixar sua terra de origem e deslocar-se para outro lugar. O primeiro motivo, segundo a autora, está relacionado com o desejo e o ideal do sujeito, que exigem um movimento para sua realização. O segundo motivo de deslocamento associa-se à impossibilidade de o aparelho psíquico processar uma perda, de modo que o sujeito parece buscar no ato de migrar o alívio da dor psíquica (Costa, 2013). Identifica-se que, nesta segunda motivação, o movimento migratório advém da dor psíquica relativa a uma separação anterior à própria migração, passando a ser o fomento para que ela ocorra. Por fim, o terceiro motivo, de acordo com Costa (2013), resulta de uma violência que impossibilita o sujeito de permanecer em seu território, por questões de sobrevivência.

Observa-se, tanto nas definições propostas pela OIM como na literatura a respeito dos deslocamentos humanos, tentativas de demarcar especificidades nas motivações que fomentam esses movimentos. Nesse sentido, cabe enfatizar, ainda, que em cada razão de deslocamento encontra-se a singularidade da história de vida do sujeito que migra. À diversidade de motivos por trás desses deslocamentos soma-se, impreterivelmente, a complexidade de uma ação no direcionamento a novos rumos de vida, de tal forma que, muitas vezes, mesmo que possa estar contemplado na concepção de migrante, o risco à vida acaba por constituir-se numa espécie de fator que força a tomada de decisão por migrar. Conclui-se que, se por um lado a clareza terminológica é buscada, por outro as condições singulares que fomentam os deslocamentos, por vezes, impedem tal demarcação com nitidez.

O fenômeno dos deslocamentos humanos também marca presença na realidade brasileira. Reconhecidamente, não se trata do primeiro período em que o Brasil ocupa uma posição relevante no contexto migratório (Nunes & Oliveira, 2015). O histórico migratório no Brasil teve seu início com o tráfico negreiro operado na colonização portuguesa e, em seguida, com a vinda de imigrantes de outros países, além de Portugal (Becker & Borges, 2015).

Contemporaneamente, o território brasileiro voltou a ocupar lugar de destaque no campo das migrações internacionais. Após o grave terremoto ocorrido no Haiti em 2010, um expressivo número de migrantes haitianos passou a buscar o Brasil como uma terra onde pudessem encontrar novas possibilidades de vida. Ainda que a migração seja considerada um movimento coletivo, pretende-se, neste artigo, dar destaque à singularidade do sujeito migrante, por meio de suas narrativas sobre essa experiência, na medida em que, conforme afirma Kehl

(2007), o narrador porta um saber coletivo sobre um dado fenômeno. A função da narrativa, portanto, é transmitir uma experiência coletiva contemplando os efeitos singulares no sujeito narrador (Kehl, 2007).

Assim, a partir de uma apresentação sobre elementos históricos, políticos e econômicos do Haiti, sobre a especificidade do processo de migração haitiana, e de narrativas de um migrante haitiano integrante de uma pesquisa sobre esse tema, procura-se retratar o que é experienciado no processo de migração para o Brasil. Este artigo visa a explorar, por meio de vinhetas narrativas do participante e aportes da Psicanálise, fatores subjetivos envolvidos na migração, os quais permitem desvelar um campo psíquico marcado por complexidades. As narrativas do migrante haitiano, que servem de ilustração para as problematizações abarcadas neste artigo, decorrem de uma investigação maior, qualitativa e exploratória, realizada com 10 imigrantes haitianos e desenvolvida em uma universidade do sul do país. Todos os dados obtidos com os 10 participantes foram trabalhados por meio do método Análise Interpretativa, proposto por Erickson (1986). Essa pesquisa explorou complexidades e demandas do fenômeno migratório e teve todos os seus trâmites éticos respaldados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino superior.

O migrante haitiano: reflexões acerca de singulares experiências de deslocamento

Encontram-se na história do Haiti importantes consequências decorrentes de frequentes situações relativas a explorações da terra, violação dos direitos humanos pela exportação de madeira, vivência de anos de ditadura e catástrofes naturais, sendo considerado o país mais pobre das Américas (Silva, 2015). A recente crise generalizada que se instalou em um dos países mais instáveis econômica e politicamente não pode ser compreendida desconsiderando-se sua história. Conforme Moraes, Andrade e Mattos (2013), a história do Haiti é caracterizada pela violência, desigualdade social e corrupção desde sua independência, em 1804, a partir da qual se tornou a primeira república negra do mundo, após 12 anos de conflitos contra o domínio francês.

A Revolução Haitiana provocou um movimento e um estranhamento sobre as formas de se pensar a raça, o colonialismo e a escravidão no século XIX (De Souza Junior, 2016). Por esse motivo, o reconhecimento da independência do Haiti por parte de alguns países do Caribe passou por um processo penoso e lento, trazendo dificuldades e bloqueios econômicos ao país. A queda de Jean

Pierre Boyer em 1843, após 25 anos na presidência haitiana, apontou para “o encerramento de uma era na qual o país desempenhou em suas relações internacionais um papel ativo e simbólico na liberação do negro” (De Souza Junior, 2016, p. 54). A partir do fim da era Boyer, conforme De Souza Junior (2016), o Haiti passou a segunda metade do século XIX e o início do século XX na defensiva contra os desígnios das grandes potências.

Entre 1915 e 1934, tropas dos Estados Unidos da América (EUA) ocuparam o país, alegando a garantia de seus interesses durante a Primeira Guerra Mundial (Moraes et al., 2013). Posteriormente, no cenário da Guerra Fria, os EUA continuaram influenciando a política haitiana por meio do apoio à ditadura da família Duvalier. Apesar da forte repressão, o ditador deixou o Haiti em 1986 devido aos protestos populares contra seu regime. Em 1990, Jean-Bertrand Aristide foi eleito como mandatário do país, mas um ano depois, foi removido do Haiti, em razão de um golpe de estado. De acordo com Moraes et al. (2013), Aristide retornou ao poder em 1994 e, em 2000, foi eleito presidente novamente, mas devido a suspeitas de fraudes, a oposição se recusou a aceitar tal resultado, passando a protestar violentamente em importantes regiões do país. A fim de conter a crise de violência em 2004, Aristide foi obrigado a renunciar, sendo retirado do país à força por militares dos EUA, com apoio dos franceses, incomodados com a imigração generalizada de haitianos fugidos da guerra civil (Moraes et al., 2013). Após a saída de Aristide, o presidente do Supremo Tribunal haitiano, Bonifácio Alexandre, assumiu o poder e solicitou ajuda à ONU para contenção da crise. Atendendo ao pedido do presidente, ainda em 2004, foi criada a Missão das Nações Unidas para a estabilização no Haiti – Minustah, a partir da qual foi estabelecido o vínculo entre Brasil e Haiti (Moraes et al., 2013). Agravando ainda mais o cenário instável haitiano, em 2010, o país sofreu um grande terremoto, cuja extensão trouxe consequências que resultaram em 230 mil mortos e 1,5 milhão de desabrigados, além de severos danos materiais e patrimoniais.

Atualmente, o Haiti apresenta um sistema político desorganizado, a economia destrocada e a população desnutrida, levando milhares de haitianos a deixarem o país e migrarem para o Canadá, os EUA, a França, as Antilhas Francesas, a República Dominicana e o Brasil (Moraes et al., 2013). No período de 2010 a 2013, cerca de nove mil haitianos entraram no Brasil com a finalidade de reconstruir suas vidas, visto que o terremoto exacerbou a pobreza e a baixa qualidade de vida no Haiti (Pacífico & Pinheiro, 2013).

Em razão do vínculo existente entre as nações haitiana e brasileira por meio da Minustah, a vinda dos migrantes haitianos para o Brasil foi facilitada. No entanto, destaca-se o fato de o Brasil não receber os haitianos na condição de

“refugiados”, na medida em que a Lei brasileira nº 9.474/1997 e a Convenção de Genebra não consideram os desastres naturais e os problemas econômicos e sociais como causa de refúgio, uma vez que tais fenômenos não são abarcados nas categorias de perseguição, guerras ou ameaças à vida.

Dessa forma, o Conselho Nacional de Imigração optou por conceder aos migrantes haitianos vistos humanitários, expedidos em número limitado, com fins de autorizar o trabalho e o estudo no Brasil (Moraes et al., 2013; Coentro, 2011). Em 2013, depois de sofrer críticas e ações jurídicas a respeito da forma de acolhida dos migrantes, o Brasil revogou a Resolução Normativa nº 97/2012, passando, então, a não haver mais limites para a emissão desses vistos (Moraes et al., 2013). A partir dessa mudança, constatou-se o aumento do fluxo migratório de haitianos para o país, colocando em cena também as diferentes formas de recepção deles, que contemplam desde um acolhimento mais genuíno até atitudes racistas e xenófobas. Percebe-se, portanto, que a expressiva vinda de haitianos para o Brasil está dada, sem que haja dúvidas que este fenômeno suscita amplas, necessárias e complexas reflexões.

As vicissitudes relativas à migração haitiana têm perpassado discussões e estão cada vez mais presentes em pesquisas que se desenvolvem no Brasil (Cogo, 2014; Cogo & Silva, 2016; Costa & Reusch, 2016; Moraes et al., 2013; Pacífico & Pinheiro, 2013; Rosa, 2015; Silva, 2015; Silva & Lima, 2016). As pesquisas acerca desse fenômeno questionam a política migratória brasileira, na medida em que os migrantes haitianos não são bem-vindos em alguns estados e, portanto, encontram diversos impedimentos e dificuldades no acolhimento no Brasil (Cogo & Silva, 2016; Rosa, 2015). Além disso, os estudos expressam a necessidade de ampliar o regime de refúgio e garantir a dignidade dos migrantes haitianos por meio de programas de proteção e ações voltadas para os processos de cidadania de haitianos no Brasil (Pacífico & Pinheiro, 2013; Silva & Lima, 2016).

Conforme afirma Gondar (2012), a grande dificuldade política contemporânea refere-se ao fato que alguns sujeitos têm sua vulnerabilidade protegida e outros não. Na crítica proposta pela autora, a própria definição de vulnerabilidade passa a ser questionada. Na medida em que a condição vulnerável é reconhecida como passível de atribuição a todos os sujeitos, também as formas de proteção precisam passar por uma reflexão. Não se trata, assim, de mera atribuição da condição de vítima àquele percebido como vulnerável. Como assinala Gondar (2012) “reconhecer a precariedade de alguém não é reconhecer a sua identidade, mas proteger a sua possibilidade de tornar-se algo que ainda não sabemos, e que nem ele mesmo sabe” (p. 207). Logo, a questão relativa à migração não se restringe apenas ao fato de o imigrante ter um visto concedido, o qual viabiliza sua

entrada em um país estrangeiro. Trata-se muito mais de ampliar a reflexão sobre a complexidade inerente aos deslocamentos humanos, a fim de contemplar o reconhecimento da condição de vulnerabilidade do sujeito, mas também de efetivas e necessárias possibilidades de construção de relações alteritárias. É evidente que a inserção do sujeito migrante em uma nova modalidade de laço social não se estabelece sem conflitos e impasses. Rosa vai ao encontro dessa proposição ao afirmar que:

A dificuldade política do governo brasileiro em pensar uma política migratória de qualidade revela que esse debate, se tratado com a relevância que o tema merece, pode revelar matizes de uma sociedade xenófoba, reprodutora de desigualdades e cultivadora da crença de que as nacionalidades possuem pesos diferentes e devem ser tratadas de maneira desigual, inclusive com desrespeito aos direitos dispostos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, da qual o Brasil é signatário desde 1948. (Rosa, 2015, p. 62)

O estabelecimento de laços sociais mostra-se indispensável ao processo de constituição de um sujeito, uma vez que inauguram e possibilitam sua entrada na cultura, bem como dão os fundamentos para sua identidade. Ao enunciar um território de pertencimento, os laços sociais passam a ser elementos indispensáveis na vida de um sujeito. Assim, defrontar-se com diferenças culturais e com um universo político, econômico e social desconhecido pode gerar sofrimento. As condições de enfrentamento de tais adversidades referem-se tanto à extensão dos impasses encontrados no acolhimento ofertado, como também aos recursos psíquicos do próprio sujeito migrante. É fato que um processo de desenraizamento provoca rupturas na identidade, de modo que o migrante, na medida em que muda de contexto social, poderá ter a forma de se perceber e ser percebido também transformada (Mallard, Cremasco & Metraux, 2015).

Dessa forma, a experiência migratória pode exigir grandes esforços por parte do migrante, tanto no sentido do estabelecimento de novos laços sociais como para ter sua subjetividade reconhecida. Para além da atribuição de um documento identitário ou de um visto humanitário, é necessário efetuar uma reflexão sobre a condição subjetiva do migrante, reconhecendo-o em suas especificidades e diferenças. Conforme aponta Gondar (2012), “reconhecer a precariedade de alguém não é reconhecer a sua identidade, mas proteger a sua possibilidade de tornar-se algo que ainda não sabemos, e que nem ele mesmo sabe” (p. 207). Percebe-se, portanto, a importância de reconhecer a necessidade de um acolhi-

mento e de considerar os aspectos psíquicos como condição para fomentar um devir e uma perspectiva de transformação, que teve seu início na decisão do sujeito pelo seu deslocamento para outro território. Torna-se necessário identificar as perdas intrínsecas a um processo de desenraizamento na medida em que o sujeito deixa um país de origem e busca outra cultura para viver, bem como reconhecer a diversidade de motivos que estão contemplados nesse movimento e que terão inegáveis efeitos no tempo a ser vivido na condição de migrante.

Assim, a migração exigirá do sujeito não apenas um trabalho corporal de movimento migratório, mas também o confrontará com suas próprias condições e recursos de elaboração de perdas e de atribuição de valor às novas experiências. Nesse sentido, ao sujeito é imposta a necessidade de administrar suas (im)possibilidades de (des)investimentos a partir dessa importante mudança em sua vida. Ao migrante cabe o desafio de dar sentido à sua experiência com vistas à elaboração, sob pena de ocorrer produção de intenso sofrimento diante de situações frente às quais não encontre recursos de compreensão e/ou enfrentamento. O processo migratório poderá “desencadear um estado de vulnerabilidade psíquica no migrante, cujos efeitos podem ser sentidos a partir do modo como este percebe e lida com a realidade, tendo em vista o rompimento dos laços afetivos e as referências socioculturais de origem” (Becker & Borges, 2015, p. 164). Nesse sentido, os elementos psíquicos marcam presença, visto que se apresentam ao sujeito tanto no que diz respeito ao que deixou para trás, como também na percepção e na condição de investimento no novo lugar que o acolhe.

Considerando-se, portanto, a complexidade envolvida nas migrações, a Psicanálise apresenta-se como uma ferramenta imprescindível para a investigação e a compreensão das facetas que compõem esse fenômeno humano. Ao considerar “os efeitos da história do sujeito em sua realidade psíquica” (Dockhorn, 2015, p. 70), a Psicanálise tem muito a contribuir no estudo aprofundado sobre o processo psíquico demandado ao sujeito frente a uma experiência migratória. Os aportes psicanalíticos dão condições para que se efetive uma reflexão a respeito do *sujeito* migrante, evidenciando a demanda de trabalho psíquico que lhe é imposta e permitindo, também, explicitar o aspecto de vulnerabilidade que se faz presente como sinalizador de maior risco de padecimento ao psiquismo. Para além das discussões políticas e jurídicas, é também fundamental considerar que o fenômeno migratório envolve aspectos subjetivos, os quais interferem diretamente na vida de um sujeito que deixa muito para trás e que precisa criar novas possibilidades de inserção. Nesse sentido, a tênue fronteira entre a definição de refugiado e migrante evidencia o fato de que as experiências ocorridas nos deslocamentos humanos

colocam o sujeito psíquico frente a condições que, por vezes, podem incrementar o padecimento inerente ao desafio de buscar um novo devir.

Desinvestir e investir: impasses ao sujeito migrante

A constituição do sujeito psíquico se dá a partir do encontro com um outro, que o investe amorosamente, no momento em que o toma como objeto a ser cuidado. O desamparo inerente à condição humana pressupõe a necessária ajuda externa daquele que cuida, denominada por Freud (1885/2006) como “*fremde Hilfe*” – ajuda estrangeira. Não se trata apenas de atentar às necessidades relativas à sobrevivência biológica, mas fundamentalmente da inauguração de condições que darão origem a complexos recursos psíquicos e que passam, inevitavelmente, pelo reconhecimento da função do outro nesse exercício primordial de cuidado. Nessa direção, o reconhecimento da vulnerabilidade que promove a potência e não a vitimização ancora-se, conforme afirma Gondar (2012), no reconhecimento e na compreensão de “como um sujeito se constitui, em que aspectos ele se apresenta desamparado e necessitado de um outro” (p. 207).

A Psicanálise desenvolveu importante teorização sobre o processo de construção da noção de si mesmo (Freud, 1905/2006). Na medida em que a criança pode encontrar no outro primordial as condições que permitem a criação de seus próprios recursos psíquicos, a identidade passa a ser o legado das experiências nesse campo intersubjetivo. O processo de construção da identidade pressupõe uma experiência alteritária inicial, cuja qualidade permite, *a posteriori*, a constituição de si mesmo. O legado identitário, conforme afirma Bleichmar (2009), corresponde a uma estrutura composta por invariantes que se repetem e cuja estabilidade interfere nas modalidades de funcionamento psíquico. Trata-se, portanto, de um conceito que, em Psicanálise, alude à permanência, continuidade e estrutura, de maneira que modificações nas referências identificatórias são sentidas com estranheza pelo sujeito (Rother-Hornstein, 2006).

Além da imprescindível presença do outro primordial no processo de constituição identitária, também os laços sociais respaldam posteriormente a condição de pertencimento a uma cultura. Constata-se, assim, que a noção de alteridade ocupa sempre lugar central no que tange à manutenção e à consolidação da identidade do sujeito, bem como em suas possibilidades de investimento. Se, por um lado, o processo de constituição identitária implicou um permanente trabalho psíquico de apropriação do que foi enunciado pelo outro, por outro lado, os laços sociais confrontam o sujeito com sua capacidade de administrar demandas de de-

investimento e investimento ao longo da vida. Nesse sentido, pode-se aludir aos processos vitais de perda e de transformações que serão demandados ao sujeito, independentemente de maiores adversidades. A capacidade elaborativa frente a perdas, decepções e frustrações terá importante repercussão no trabalho de ressignificação e construção de representações identitárias de um sujeito. Traduzem-se, portanto, nessas singulares vicissitudes elementos próprios à história de vida e à qualidade das relações experimentadas nos vínculos inter-humanos. Nesse sentido, faz-se importante refletir acerca do que ocorre quando, na condição de estrangeiridade devido à migração, elementos relativos à identidade são colocados em xeque.

Existem inegáveis diferenças entre processos psíquicos nos quais, frente à vivência de perda, o sujeito passa a empreender um trabalho necessário de luto que viabiliza uma posterior elaboração daquele processo no qual predomina a impossibilidade de elaborar o perdido, denominado melancolia. Neste segundo caso, o sujeito corre sério risco de ficar à mercê de contar com poucas condições para investimentos de vida.

A temática da perda foi abordada magistralmente por Freud (1917[1915]/2006) em seu texto *Luto e Melancolia*. No cenário marcado pela eclosão da Primeira Grande Guerra, o tema do enfrentamento com a morte, com constantes perdas e seus dramáticos efeitos no psiquismo, convocou a Psicanálise à reflexão. Freud (1917[1915]/2006) afirma que o luto comporta uma dor psíquica, que se manifesta por meio da falta de interesse pelo mundo externo e da incapacidade de escolher novos objetos de amor. Assim, observa-se, em um primeiro momento, a escassez de destinos da libido, de forma que o sujeito parece encontrar-se aprisionado ao objeto perdido. Por luto, compreende-se o predomínio de um estado afetivo diante de uma perda, não apenas da morte, que implica um trabalho psíquico e decorrentes modificações subjetivas. Na medida em que a perda provoca efeitos no registro identitário do sujeito (Hornstein, 2008), é-lhe exigido que efetive um trabalho psíquico de elaboração.

Nem sempre, porém, o sujeito disporá de recursos psíquicos suficientes para efetuar um trabalho de luto. Freud (1917[1915]/2006) explora a complexidade dos efeitos da perda e da experiência de ruptura nos investimentos psíquicos. São evidentes, para o autor, as diferenças entre o trabalho de luto e o quadro melancólico. Na condição melancólica, apresenta-se uma impossibilidade de elaboração diante da perda do objeto. O autor aponta que ambas as condições, luto e melancolia, apresentam as mesmas características, com exceção da perturbação de autoestima devido ao empobrecimento do Eu presente e típico da melancolia.

Nessa direção, as diferenças fundamentais, considerando-se a capacidade de enfrentamento de perdas e a administração de seus efeitos no psiquismo, não podem ser abordadas sem a devida consideração da história de constituição do sujeito. Na situação relativa ao quadro melancólico, o tema da autoestima, a saber, os recursos amorosos de investimento no Eu, mostra-se fragilizado, resultando em importante prejuízo para a atribuição de valor próprio. Assim, frente à impossibilidade de um trabalho elaborativo de perdas, característico da condição de luto, manifesta-se um comprometimento no que diz respeito aos investimentos psíquicos no campo alteritário. O trabalho de luto implica a condição do sujeito recolher, temporariamente, sobre si mesmo os investimentos antes destinados ao mundo exterior (projetos, relações, trabalho, lazer, dentre outras atividades). Após esse necessário tempo de desinvestimento como decorrência do trabalho elaborativo ocorrido em relação à perda ocorrida, o sujeito volta, posteriormente, a ter a disponibilidade de (re)investir no mundo exterior.

A experiência migratória traz, inevitavelmente, uma demanda de importantes desinvestimentos e reinvestimentos por parte do sujeito psíquico. Considerando-se perdas, rupturas e abandonos, e também as expectativas e projetos frente ao novo, que integram essa situação, as contribuições freudianas a respeito dos fenômenos de luto e melancolia permitem pôr em evidência a complexidade humana que neles residem. Koltai (2007) afirma que a migração não se refere apenas a uma mera passagem de um país para outro, mas a uma experiência radical e dolorosa. Segundo a autora, a chegada a um novo destino convoca o sujeito a recolocar a questão sobre quem se é e o que foi deixado para trás (Koltai, 2000, p. 101). O movimento migratório implica, assim, a saída de um lugar no qual os códigos sociais e linguísticos eram acessíveis e a chegada a um mundo onde tudo é desconhecido (Daure et al., 2014). Nessa alternância entre necessários desinvestimentos que lhe possibilitam sair e reinvestimentos que viabilizam a inserção no novo contexto, são colocadas em xeque as condições psíquicas que lhe permitem, no presente, construir um futuro.

Dessa forma, para tornar possível o (re)investimento no devir, seguindo a construção de sua vida, o sujeito migrante é confrontado com sua história até então. O ato de migrar pode levar ao incremento de condições próprias a uma experiência de desamparo, e constituir, na experiência migratória, um cenário de excessos, uma vez que o sujeito não tenha como reconhecer como familiar o novo contexto. Mallard et al. (2015) assinalam o risco que se faz presente nessa vivência de desamparo. Nessa direção, conforme Borges e Pocreau (2009), o movimento de identificação é posto em questão, visto que tudo está por ser reconstruído. A constatação de que novos encontros exigem uma reorganização no campo dos

investimentos psíquicos, impondo a escolha de novos objetos e o luto por outros, conforme assinala Hornstein (2009), também pode ser aproximada ao contexto da migração.

Destaca-se que a experiência migratória, ao passo que reproduz uma situação de desamparo já experimentada pelo sujeito, faz com que dois novos elementos precisem ser considerados. O primeiro deles diz respeito ao fato de que, frente à migração, será demandado ao sujeito um trabalho psíquico de reordenamento de seu patrimônio afetivo. O segundo elemento remete, como descreve Freud (1885/2006), à implicação da *qualidade* da “ajuda estrangeira” que lhe é ofertada. Este artigo busca, portanto, explorar esses dois elementos – o trabalho relativo a aspectos subjetivos, pondo em destaque a escuta ao migrante – por meio da narrativa de um haitiano sobre seu singular desafio de *ser sujeito* em espaços alteritários. Trata-se de evidenciar o risco de incremento à vulnerabilidade quando não se consideram os aspectos subjetivos e demandantes de atenção a quem estuda e intervém junto a essa população. Além disso, ilustra-se a forma como o espaço de escuta gerado na prática da pesquisa pode ser relevante na atenção à dor psíquica.

Fernand – a narrativa de um sujeito migrante

Acreditar na heterogeneidade de fatores relativos ao fenômeno da migração sustenta a relevância de promover a narrativa do sujeito migrante sobre sua experiência. Opta-se, portanto, por apresentar as narrativas de Fernand², jovem haitiano, a respeito de sua experiência migratória. Não se tem a pretensão de tomar tal ilustração como uma categoria analítica em relação ao fenômeno, mas sim evidenciar o quanto o espaço de palavra ofertado ao sujeito reafirma a importância de contemplar a singularidade do vivido, no intuito de abarcar complexidades presentes nos fenômenos humanos.

Busca-se problematizar e evidenciar o quanto, no afã de instrumentalizar o migrante com alguns recursos que facilitem a inserção na nova cultura, corre-se o risco de deixar à margem aspectos que tornam singular essa experiência. Assim, a narrativa de Fernand permite lançar luz sobre os elementos subjetivos que implicam o acolhimento da narrativa do sujeito sobre sua história, além de dar condições para que se identifique a impossibilidade de atender, mediante um “protocolo” de acolhida, à complexidade da subjetividade. A narrativa do jovem haitiano revela o importante prejuízo quando não é possível, frente às exigências do luto, destinar um tempo para a elaboração. Assim, na busca pela urgência da sobrevivência, um necessário processo elaborativo acaba, por vezes, suplantado

por demandas financeiras, de trabalho, de aquisição de um novo idioma e de moradia.

Fernand, 25 anos, migrou para o Brasil em função de importante necessidade familiar. A partir das muitas dificuldades financeiras enfrentadas por sua família, seu pai havia migrado para os Estados Unidos da América (EUA) na tentativa de obter trabalho e, assim, ajudar no sustento da família. A migração paterna provocou significativa crise familiar, uma vez que o pai se envolveu com outra mulher no novo país e decidiu não efetuar mais as contribuições financeiras à família. Somou-se ainda à situação já difícil a doença cardíaca da mãe, que a incapacitou para trabalhar. Foram as condições já precárias de sobrevivência familiar, incrementadas pelas novas dificuldades, que resultaram em um pedido materno endereçado a Fernand para que este deixasse o Haiti e fosse em busca de uma vida melhor. Dessa forma, a migração de Fernand motivou-se a partir da grave situação familiar e da expectativa materna de que ele pudesse viabilizar um futuro diferente para todos. Apareceu em sua narrativa a compreensão sobre sua condição de migração para o Brasil:

A minha mãe me mandou pra cá. Pra conseguir ajudar ela e meus dois irmãos, pra eu conseguir ajudar eles.

Durante a entrevista, Fernand oscilava entre a compreensão de que o pedido da mãe para que ele migrasse estivesse relacionado a uma autorização de empreender esforços que incluíam seu próprio bem-estar e a constatação de que o desenrolar dos fatos levaram-no a uma exigência de enviar seus ganhos para garantir o futuro da mãe e dos irmãos. Antes de sua chegada como migrante ao Brasil, Fernand migrou para o Equador, onde viveu por quase um ano, trabalhando na construção civil. Após esse período, devido à sua insatisfação com a situação no Equador e a relatos de outros migrantes haitianos sobre maior oportunidade de trabalho em solo brasileiro, o jovem decidiu migrar para o Brasil.

Pode-se considerar que esses singulares dois tempos no processo migratório de Fernand revelam, inicialmente, um movimento de obediência ao apelo materno e, posteriormente, a tentativa de efetivar uma escolha própria. Porém, a fala de Fernand (“*a minha mãe me mandou para cá*”) durante a entrevista anula a diferença entre os tempos, denunciando o quanto ainda prevalece em sua narrativa uma condição de quem obedece a uma ordem. Nessa direção, a impossibilidade de nomear um desejo próprio relativo à migração mostra-se na singularidade da história de Fernand como mais um obstáculo a ser ultrapassado.

No ano de 2015, Fernand chegou ao Rio Grande do Sul. Morou por um ano e meio em uma cidade do interior do estado e, depois, veio para a capital. Em

ambas as cidades, Fernand trabalhou em supermercados, exercendo atividades de descarga de mercadorias e de controle no abastecimento de produtos nas prateleiras. Na ocasião da entrevista, o jovem estava trabalhando há três meses em um supermercado, mostrando-se bastante queixoso e insatisfeito com a vida que levava. Narrou muitas queixas em relação aos relacionamentos pessoais, às experiências que identificava como preconceituosas em relação à sua condição de migrante e de negro, à impossibilidade de preencher determinados requisitos para a obtenção de habitação, e também à modalidade de trabalho que exercia, considerada por ele como aquém de suas possibilidades. Porém, na medida em que discorria sobre sua experiência migratória, evidenciava-se forte desagrado com o destino que precisava dar a seu salário, considerando a solicitação materna.

Só tô vivendo pra ajudar minha família, pra mim não. Não tô vivendo pra mim, só pra minha família. Daí eu quero começar a viver minha vida, porque eu tô trabalhando aqui só pra ajudar minha família, só pra minha família. Cada mês eu recebo eu tenho que mandar dinheiro lá direto pro Haiti. O dinheiro não vai ficar pra mim. O que que vai ficar pra mim, só o dinheiro do aluguel e comida. Só isso.

Na experiência singular de Fernand, a condição migratória está atravessada por uma incapacidade de manter uma “reserva” de investimento do que recebe para seus projetos. Mostra-se, portanto, extremamente frustrado, uma vez que os ganhos obtidos em seu trabalho estão *a priori* comprometidos. Comprometimento esse evidente nas falas “*a minha mãe me mandou para cá*” e “*cada vez eu recebo eu tenho que mandar dinheiro lá direto pro Haiti*”. Na condição de passividade em relação ao que é delegado por outro, fica-lhe impossibilitado desenvolver um trabalho elaborativo, que implica autonomia para desinvestir e reinvestir. Constata-se, assim, a sensação de desesperança, na medida em que ele não se vê com condições de investir em algo para si, associando a falta de dinheiro à impossibilidade de viver sua própria vida.

No decorrer da entrevista, surgem elementos que permitem identificar a intensidade da tristeza e da solidão permanentemente presentes no cotidiano de Fernand:

Eu tô sozinho aqui no Brasil. Tô sozinho, sozinho. (...). Daí ficou um pouco difícil pra mim e fiquei muito triste. Todo dia triste. Muito triste.

A tristeza aparece no relato do jovem muito associada àquilo que os “brasileiros” não lhe proporcionam: um emprego melhor, o reconhecimento de suas

competências, relações de confiança, dentre outras queixas. Na medida em que se acolhe a narrativa sobre sua história de vida e o que experiencia ao migrar, pode-se enxergar o sujeito Fernand, não apenas um migrante haitiano. Na tristeza que compromete sua autoestima se faz ainda mais difícil administrar os impasses de sua migração. Tais sentimentos não são demonstrados à família, e a própria ambivalência em enviar todo seu ganho para sustento da mãe e dos irmãos é disfarçada por meio de justificativas tais como:

Eu tenho que ajudar. Porque eles vão ficar mal, vão passar fome, então eu tenho que ajudar. Pra mim a vida deles lá no Haiti é mais importante que minha vida, porque eu tava no Haiti e vi como que é a situação, eu vi como que é, por isso a vida deles é mais importante que a minha vida. Porque eu tô vivendo agora, agora eu tô vivendo por eles, porque o meu pai não tá ajudando mais.

É a escuta do sujeito que permite identificar suas necessidades e seus conflitos. No reconhecimento da precariedade real e evidente de sobrevivência de sua família no Haiti, torna-se ainda mais custoso para Fernand constatar que também sua sobrevivência está em questão. Investir em projetos próprios, ou seja, reconhecer-se como sujeito independente da demanda do outro, deixa-o culpado e preso à ambivalência decorrente da contradição entre “ter que obedecer” e “dizer não”. O conflito de Fernand, a partir da singularidade de sua história, assinala um importante trabalho psíquico a ser empreendido a fim de constatar que não é ceder tudo que ganha a única possibilidade de ajudar o outro. Para constituir condições que lhe permitam transformar a submissão em uma experiência de generosidade, mediante a qual repartir já não é mais dar tudo que tem, é necessário ofertar a Fernand um espaço de atenção e cuidado a seus aspectos subjetivos.

Diferente de se submeter a uma vida na qual trabalha para enviar todos os seus ganhos para outros, Fernand precisará empreender um trabalho de investimento sobre si mesmo, a fim de recuperar a condição de equilíbrio entre o que dá e o que recebe. O risco do fracasso desse empreendimento poderá gerar novas modalidades de submissão. A fala de Fernand sobre a vida no Brasil alerta para esse risco:

Muito, muito difícil. Mas também lá no Haiti é pior, daí... A gente dá um jeito pra aguentar, porque no Haiti é pior. Ai, é isso.

Quando estava na cidade do interior do estado, Fernand fez uma tentativa de iniciar um curso de contabilidade, porém precisou interrompê-lo a fim de en-

viar, também, esse valor à família. Vislumbra-se em sua narrativa a possibilidade de um projeto, de investimento no devir que foi cerceado na imposição que faz a si mesmo como sujeito da servidão ao desejo do outro:

Eu gosto muito da contabilidade, que eu falei que eu tava fazendo, eu gosto muito, mas não dá porque eu tenho que ajudar minha mãe e por isso que eu parei, daí eu fiquei lá no serviço trabalhando, trabalhando.

A condição de pertencimento a um lugar novo exige, inevitavelmente, atribuir novos sentidos às fronteiras identitárias em relação ao seu lugar de origem, à família. Nessa singular experiência de migração, há o deslocamento geográfico, o qual não garante as condições necessárias de investimento e construção de um devir. Se, por um lado, há o deslocamento físico de Fernand do Haiti ao Brasil, impera, ainda, um aprisionamento psíquico, no qual se vê submetido a cumprir o que toma como ordem do outro.

As tênues diferenças entre as definições de migrante e refugiado se fazem evidentes no caso de Fernand. Como sua decisão de migrar não pode ser tomada como exemplo de exercício de autonomia e liberdade, no qual não teria havido intervenção de fatores externos, segundo a definição de migração pela OIM (2009), Fernand põe em xeque o que é efetivamente ser um sujeito migrante. Na medida em que prevalece um aprisionamento psíquico, percebe-se a impossibilidade de pedir e usufruir da proteção de um novo lugar, aproximando-o mais do que se entende por refugiado. Aqui, o refúgio a ser buscado parece ser a possibilidade de construir-se como sujeito, autorizar-se a ter um lugar próprio, independentemente do país que habita. Para além de uma definição, as narrativas de Fernand permitem constatar a relevância da subjetividade do migrante, ou seja, os singulares elementos com os quais precisa se deparar em sua experiência de deslocamento de um país a outro. A história de Fernand demonstra como as questões psíquicas são decisivas na forma de enfrentamento do novo que a migração contempla.

A partir do processo de escuta de Fernand, percebeu-se o intenso sofrimento no qual o jovem se via aprisionado, bem como o custoso trabalho psíquico de tornar-se um “novo e mesmo” sujeito em sua experiência migratória. Cabe ressaltar o valor da escuta em um processo de pesquisa, uma vez que a intensidade do sofrimento do participante não deixou dúvidas sobre a necessidade de que lhe fossem destinados cuidado e atenção. Assim, Fernand foi encaminhado ao Serviço de Psicologia da universidade na qual a pesquisa foi desenvolvida, a fim de iniciar um processo psicoterapêutico. A entrevista, mesmo em um contexto de pesquisa, possibilitou a Fernand experienciar os efeitos benéficos de um convite a narrar-se

como sujeito em primeira pessoa. Assim, acredita-se que o interesse demonstrado e a pronta aceitação frente ao encaminhamento recebido possam contribuir no árduo processo de atribuir significado às suas vivências e empreender um trabalho psíquico que lhe permita efetivamente migrar para ser.

Considerações Finais

A partir de uma apresentação sobre a temática da migração haitiana e o trabalho com os elementos singulares da experiência migratória de Fernand, foi possível ilustrar a complexidade e o desafio envolvidos nos deslocamentos humanos. A entrada de migrantes em outra cultura implica o confronto com o desconhecido, a administração de necessários desinvestimentos relativos ao que se deixa, bem como o trabalho exigido de investimentos em novos projetos e novas relações. Nesse sutil e delicado equilíbrio entre desinvestir e investir, o sofrimento psíquico pode aparecer como força produtora de patologias. A distinção freudiana entre as possibilidades criativas que decorrem de um trabalho de luto e a rigidez e empobrecimento do quadro melancólico apresenta-se como eixo norteador da reflexão sobre o movimento migratório. Assim, o trabalho de elaboração do luto liberta o sujeito de uma condição de vítima e abre as perspectivas da construção da autonomia e de investimentos no devir. Por outro lado, no predomínio da fragilidade dos recursos intrapsíquicos e também da violência própria ao exercício de poder advindo dos laços sociais, ficam favorecidas as condições melancólicas. É evidente o valor do reconhecimento do sujeito como tal, possibilidade essa que dá espaço, no laço social, para que o migrante seja, efetivamente, visto, ouvido e reconhecido em sua subjetividade.

A história de Fernand desvela intenso sofrimento psíquico na experiência migratória, não apenas pelas adversidades encontradas no novo país, mas, sobretudo, pela necessidade de enfrentamento com as condições que impulsionaram o deslocamento migratório. Entende-se que a história do participante ilustra a relevância da subjetividade na definição da experiência migratória. O cuidado com a identidade do sujeito torna-se fator essencial, ou seja, trata-se de reconhecer a dimensão conflitiva que se apresenta no desafio de ser o mesmo e o novo simultaneamente, tarefa essa que exige a impreterível atenção à subjetividade desses sujeitos. A vulnerabilidade psíquica e o risco de padecimento ficam ampliados, portanto, quando os aspectos subjetivos são deixados à margem de uma reflexão sobre a experiência migratória.

A prática da pesquisa sobre os fenômenos humanos também pode fomentar um contexto de atenção e cuidado àquilo que, por vezes, tende a ser

excluído da produção de conhecimento no âmbito científico. Frente à exigência de padronização das formas de coletar dados, pode-se correr o risco de desconsiderar o sujeito presente no fenômeno. Proporcionar que o participante de uma investigação construa uma narrativa sobre sua experiência retira-o da condição de ser uma mera “fonte” de dados, convidando-o a ser autor de uma narrativa cujo endereçamento ao pesquisador viabiliza o acesso ao âmago de temáticas sobre o humano.

Nesse interjogo entre o elemento singular da narrativa de um sujeito e a possibilidade de fazer com que seus desdobramentos encontrem eco e levem à construção de conhecimento sobre um dado fenômeno, a prática da pesquisa não se distancia da realidade sobre a qual incide sua interrogação. O conhecimento obtido, na medida que efetivamente dialoga com a realidade pesquisada, reverte-se em um conhecimento que pode modificar e contribuir para com o fenômeno investigado. As proposições da Psicanálise sobre o sujeito psíquico, sua complexidade, seus recursos e sua vulnerabilidade contribuem de forma qualificada nas leituras e investigações sobre o fenômeno migratório, asseverando a importância de considerar o migrante em sua subjetividade, a qual interfere diretamente na forma como poderá ou não o sujeito dispor de recursos diante dessa radical mudança em sua vida.

Referências

- Becker, A.; Borges, L. (2015). O impacto das redes sociais no processo de migração familiar. *Ayvu Revista de Psicologia*, 2(1), 161-185.
- Bleichmar, S. (2009). *Estallido del yo, desmantelamiento de la subjetividad*. Buenos Aires: Topía Editorial.
- Bourdieu, P. (1998). Um analista do inconsciente. In: Sayad, A. (org.). *A imigração ou os paradoxos da alteridade*. São Paulo: Editora da USP.
- Borges, L.; Pocreau, J.-B. (2009). Reconhecer a diferença: o desafio da Etnopsiquiatria. *Psicologia em Revista*, 15(1), 232-245.
- Coentro, L. U. (2011). *Políticas públicas e gestão das migrações internacionais no Brasil: Uma reflexão sobre os migrantes qualificados* (dissertação de mestrado). São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo.
- Cogo, D. (2014). Haitianos no Brasil – comunicação e interação entre redes migratórias transnacionais. *Tema central*, 125, 23-32.
- Cogo, D.; Silva, T. (2016). Entre a fuga e a invasão: alteridade e cidadania da imigração haitiana na mídia brasileira. *Revista FAMECOS*, 23(1), 1-18.

- Costa, A. (2013). Trauma e diferentes relações à falta. In: Rosa, M. D.; Carignato, T. T.; Alencar, S. L. S. (orgs.). *Desejo e Política: Desafios e Perspectivas no Campo da Imigração e Refúgio*, p. 99-104. São Paulo: Max Limonad.
- Costa, M. M. M.; Reusch, P. T. (2016). Migrações internacionais (Soberania, Direitos Humanos e Cidadania). *Passagens – Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica*, 8(2), 275-292.
- Daure, I.; Reyverand-Coulon, O.; Forzan, S. (2014). Relações Familiares e Migração: Um Modelo Teórico-Clínico em Psicologia. *Psicologia Clínica*, 26(1), 91-108.
- De Souza Junior, N. (2016). A exceção da exceção: O processo de reconhecimento da independência do Haiti pelos Estados Unidos (monografia). Brasília: UnB, Instituto de Relações Internacionais.
- Dockhorn, C. N. B. F. (2015). Metapsicologia: diretrizes cartográficas à complexidade psíquica. In: Macedo, M. M. K. (org.). *Neurose – Leituras Psicanalíticas*, p. 57-72. Porto Alegre: EdUPUCRS.
- Erickson, F. (1986). Métodos qualitativos na pesquisa sobre o ensino. In: Wittrock, M. (ed.). *Livro de bolso de pesquisa sobre o ensino*, p. 119-161. Nova York: MacMillan.
- Freud, S. (2006). Projeto para uma Psicologia Científica. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1885).
- Freud, S. (2006). Três Ensaio sobre a teoria da Sexualidade. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1905).
- Freud, S. (2006). Luto e Melancolia. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1917[1915]).
- García-Ramírez, M.; Balcázar, F.; De Freitas, C. (2014). Community psychology contributions to the study of social inequalities, well-being and social justice. *Psychosocial Intervention*, 23, 79-81.
- Gondar, J. (2012). Ferenczi como pensador político. *Cadernos de Psicanálise*, 34(27), 193-210.
- Hornstein, L. (2008). *As Depressões: Afetos e Humores do Viver*. São Paulo: Via Lettera.
- Hornstein, L. (2009). *Narcisismo: Autoestima, identidade, alteridade*. São Paulo: Via Lettera.
- Kehl, M. R. (2007). Tempo e Narrativas. In: Costa, A.; Rinaldi, D. (orgs.). *Escrita e Psicanálise*, p. 255-270. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Koltai, C. (2000). Desamparo e a questão do estrangeiro. *Psichê: Revista de Psicanálise*, 4(6), 95-103.
- Koltai, C. (2007). A língua exilada. In: Costa, A.; Rinaldi, D. (orgs.). *Escrita e Psicanálise*, p. 361-369. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Mallard, S.; Cremasco, M.; Metraux, J. C. (2015). Estrangeiridade e vulnerabilidade psíquica: Algumas contribuições psicanalíticas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(1), 125-132.

- Moraes, I. A.; Andrade, C. A. A.; Mattos, B. R. B. (2013). A imigração haitiana para o Brasil: Causas e desafios. *Revista Conjuntura Austral*, 4(20), 95-114.
- Nunes, J. W.; Oliveira, S. D. (2015). Evidências da construção da figura do *imigrante qualificado* no Brasil: uma leitura a partir da Lei nº 6.815/1980. In: Vasconcelos, A. M. N.; Botega, T. (orgs.). *Política migratória e o Paradoxo da globalização*, p. 33-51. Porto Alegre: EdIPUCRS.
- Organização Internacional para as Migrações (OIM) (2009). *Glossário sobre migração*. Genebra: Organização Internacional para as Migrações.
- Pacífico, A. P.; Pinheiro, T. K. F. (2013). O Status do imigrante haitiano no Brasil após o terremoto de 2010 sob a perspectiva do pós-estruturalismo. *Revista Perspectivas do Desenvolvimento – Um Enfoque Multidimensional*, 1(1), 107-126.
- Rosa, R. M. (2015). As contradições da política migratória brasileira contemporânea: algumas reflexões a respeito das políticas públicas para os migrantes haitianos. In: Vasconcelos, A. M. N.; Botega, T. (orgs.). *Política migratória e o paradoxo da globalização*, p. 53-74. Porto Alegre: EdIPUCRS.
- Rother-Hornstein, M. C. (2006). *Adolescencias: trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós.
- Silva, L. M. M.; Lima, S. S. (2016). Imigração Haitiana no Brasil: os motivos da onda migratória, as propostas para a inclusão dos imigrantes e a sua proteção à dignidade humana. *Direito, Estado e Sociedade*, 48, 167-195.
- Silva, P. (2015). Imigração haitiana em Curitiba: xenofobia e o “sonho curitibano” (resumo). *Anais do Evento de Iniciação Científica*, p. 49. Curitiba: Centro Universitário Autônomo do Brasil.

Notas

¹ Disponível em <http://www.acnur.org/t3/portugues/noticias/noticia/deslocamento-forcado-atinge-recorde-global-e-afeta-uma-em-cada-113-pessoas-no-mundo/>.

² Pseudônimo utilizado com fins de preservar a identidade do participante da pesquisa.

Recebido em 03 de outubro de 2017

Aceito para publicação em 23 de dezembro de 2017

A SEGREGAÇÃO EM LACAN CINQUENTA ANOS DEPOIS

THE SEGREGATION IN LACAN FIFTY YEARS LATER

LA SEGREGACIÓN EN LACAN CINCUENTA AÑOS DESPUÉS

*Thalita Castello Branco Fontenele**

*Leonardo Barros de Souza ***

*Maria Celina Peixoto Lima ****

RESUMO

Em 2017 completaram-se cinquenta anos desde que Lacan mencionou a noção de segregação pela primeira vez em seu ensino. Trata-se de um tema importante, que nos permite pensar acerca dos modos de operação e das consequências das práticas e discursos sociais. Partindo de uma revisão apurada da própria obra lacaniana e de alguns de seus comentadores, pretendemos apresentar a definição de segregação para Lacan, demarcando suas diferenças das ideias de discriminação e exclusão, pondo também em pauta os efeitos dessubjetivantes disparados sobre as ditas “figuras da segregação” a partir do discurso totalitário da ciência, que as situa sempre à margem de sua prática. Concluímos que a segregação pode ser interpretada como uma questão central da crise da civilização moderna, científica, a qual revela e acentua o mal-estar inerente a si mesma; daí a importância de discuti-la a partir do que a psicanálise propõe, pois esta, ainda que nascida em tal civilização, nunca pretendeu suprimir o mal-estar, mas tenciona subverter seus efeitos.

Palavras-chave: segregação; psicanálise; Lacan.

* Mestra em Psicologia pelo Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, Brasil. thalitafontenele@gmail.com

** Doutorando pelo Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, Brasil.

*** Professora Titular do Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, Brasil.

ABSTRACT

In 2017 it has been fifty years since Lacan mentioned the notion of segregation for the first time in his teaching. It is an important theme that allows us to think about the modes of operation and consequences of social practices and discourses. Based on an accurate review of Lacanian works and of some of his commentators, we aim to arrive at a definition of segregation for Lacan, demarcating its differences from the ideas of discrimination and exclusion, and putting into focus the desubjectivant effects aimed at the “figures of segregation” from the totalitarian discourse of science, which always lies at the margins of its practice. We conclude that segregation can be interpreted as a central question in the crisis of modern, scientific civilization, which reveals and stresses the malaise inherent in itself; hence the importance of discussing it from what psychoanalysis proposes, since, although born from such a civilization, psychoanalysis never intended to suppress the malaise, but to subvert its effects.

Keywords: segregation; psychoanalysis; Lacan.

RESUMEN

En 2017 hace cincuenta años desde que Lacan mencionó la noción de segregación por primera vez en su enseñanza. Se trata de un tema importante que nos permite pensar acerca de los modos de operación y consecuencias de las prácticas y discursos sociales. A partir de una revisión apurada de la propia obra lacaniana y de algunos de sus comentadores, intentamos presentar la definición de segregación para Lacan, demarcando sus diferencias con las ideas de discriminación y exclusión, y poniendo en pauta los efectos desubordinantes disparados sobre las “figuras de la segregación” a partir del discurso totalitario de la ciencia, que les sitúa siempre al margen de su práctica. Concluimos que la segregación puede ser interpretada como una cuestión central de la crisis de la civilización moderna, científica, la cual revela y acentúa el malestar inherente a ella misma; de ahí la importancia de discutirla a partir de lo que el psicoanálisis propone, ya que esta, aunque nació en tal civilización, nunca pretendió suprimir el malestar, sino que pretende subvertir sus efectos.

Palabras clave: segregación; psicoanálisis; Lacan.

Introdução

Falar de segregação, no campo da psicanálise, implica falar em uma noção. Não se trata de um conceito do vocabulário psicanalítico, de um tema no qual Freud tenha tocado diretamente, ou mesmo de um assunto que tenha sido muito discutido por Lacan. Segundo Askofaré (2009), segregação não é nem um conceito fundamental em psicanálise nem um termo tão utilizado em nosso vocabulário corrente. Não bastasse isso, as confusões entre segregação e exclusão, segregação e discriminação, e mesmo a utilização de cunho político-social que é feita do termo contribuem para alimentar as controvérsias sobre a aplicabilidade da segregação como uma noção bem fundamentada, que permita pensar os modos de operação das práticas e discursos sociais.

A palavra segregação vem do latim *gregex*, gregário – ou seja, a vida em rebanho para membros da mesma espécie – e corresponde ao fato da separação no que é dado como gregário. Fethi Benslama (2016) faz duas observações interessantes sobre isso. A primeira é que a noção de gregário contém um significado pastoral, equiparando o agrupamento humano e seu governo ao dos animais. Na estrutura pastoral, segundo o autor, há uma gestão integral da vida dos animais por parte do pastor, que lhes possibilita viver individual e coletivamente, o que quer dizer que há uma relação entre um *pastor-sujeito* e *animais-assujeitados*. Assim, a noção de gregário supõe a passividade dos agregados. Por outro lado, os segregados seriam aqueles que não se beneficiam dos cuidados prestados ao rebanho e são excluídos, abandonados da proteção do pastor. Como resultado, essa exclusão os coloca fora da dívida e, na medida em que não estão mais em dívida com ele por suas vidas, representam uma ameaça à sua soberania.

A segunda observação é que “a segregação, enquanto ato de separação, não é apenas o resultado de uma exclusão interna, senão condição fundamental à própria origem gregária e à formação de comunidades diferentes umas das outras”, daí que “toda afirmação individual ou coletiva de identidade, qualquer que seja sua natureza ou forma, é segregativa” (Benslama, 2016, p. 11, tradução nossa). Ou seja, conclui o autor: a segregação pertence à constituição totêmica. O totem segrega por ocupar, no grupo, o lugar de Outro.

Podemos nos servir da noção de segregação utilizada por Lacan, ao longo do seu ensino, para tratar dos efeitos que o discurso produz no laço. Quer seja no que diz respeito à situação de insularidade da comunidade psicanalítica, quer seja como processo resultante da política de mercado, o fato é que o tema da segregação está vinculado à tese lacaniana acerca dos ideais universalizantes introduzidos pelo discurso da ciência. Como comenta Soler (1998, p. 43): “É uma tese simples, forte: segregação, efeito de, consequência de universalização”.

No entanto, é preciso cuidado para demarcar o intuito de Lacan com a utilização dessa palavra, que hoje é tão presente nas ciências ditas sociais. Soler (1998) nos adverte para o fato que, quando ele falou sobre isso pela primeira vez, tal noção ainda não estava *na moda*. Segundo a autora, na década de sessenta se acreditava muito na ideia de subversão do capitalismo; por isso, talvez, a perspectiva lacaniana da segregação não foi tão difundida. De fato, tal noção surge em seu ensino em 1967, e, de acordo com Askofaré (2009), tem uma *carreira* bastante breve, que vai aproximadamente até 1970. Mesmo assim, como veremos ao longo deste artigo Lacan foi, ainda que breve, absolutamente fatídico no que disse.

Em 2017 fazem cinquenta anos desde que Lacan falou em segregação pela primeira vez. Ele a mencionou essencialmente em três momentos: na primeira versão da *Proposição de 09 de outubro sobre o psicanalista da Escola* (1967/2001b), no *Pequeno discurso aos psiquiatras de Sainte-Anne* (1967) e no capítulo sete do *Seminário XVII – O avesso da psicanálise* (1970/1992). Se tomarmos esses textos como indicações, seguindo Askofaré (2009, p. 346), “o tema da segregação surge no entrecruzamento de três problemáticas: o laço social e político, a instituição analítica e o passe e, enfim, o discurso da ciência e a forclusão do sexo e do amor”. Aqui, não pretendemos nos aprofundar especificamente nessas problemáticas, mas – recorrendo àqueles e a outros textos lacanianos – tocar em questões cruciais para o seu debate, quais sejam: a noção de criança generalizada, a noção de figuras da segregação, a ideia de segregação enquanto causa, efeito e prática, e as diferenças entre segregação, discriminação e exclusão.

A criança generalizada

Gostaríamos de destacar o uso que Lacan fez da noção de segregação por ocasião de uma jornada, organizada por Maud Mannoni em 1967, sobre a infância alienada. Nesse evento, que reunia representantes do movimento da antipsiquiatria e psicanalistas anglo-saxões, a conferência de Lacan tinha como objetivo sublinhar o destino comum da prática institucional (especialmente dirigida ao tratamento do sujeito psicótico) e do futuro da prática analítica. Em reação às exposições dos analistas pós-freudianos, Lacan abordou uma série de temas, tais como o inconsciente, o corpo, o gozo, o real enquanto impossível, em um verdadeiro esforço de situar o discurso do analista em oposição ao discurso da ciência. Ele iniciou falando da liberdade, relacionando-a à criança, à psicose e à instituição, e logo disse que: “No que, não somente em nosso próprio domínio, o dos psiquiatras, mas até onde se es-

tende o nosso universo, teremos que lidar, e sempre de maneira mais premente, com a segregação” (p. 360), argumentando, com um tom incrivelmente premonitório, que os homens estavam entrando em uma era planetária,

[...] na qual se informarão por algo que surge da destruição de uma antiga ordem social que eu simbolizaria pelo império, tal como uma sombra perfilou-se por muito tempo numa grande civilização para ser substituída por algo bem diverso e que de modo algum tem o mesmo sentido – os imperialismos [...] O problema, no nível em que há pouco o articulou Oury, dando-lhe o nome apropriado de segregação é, portanto, apenas um ponto local, um pequeno modelo daquilo a que se trata de saber como responderemos, nós, os psicanalistas: a segregação trazida à ordem do dia por uma subversão sem precedentes. (Lacan, 1967/2001b, p. 360)

No final da conferência, ele anuncia que vai deixar de lado as discussões teóricas para abordar o que chama de “o impasse dos problemas levantados na época” (Lacan, 1967/2001a, p. 367). Nesse mesmo movimento, introduz uma expressão um tanto enigmática, mas fecunda: a “criança generalizada”, fazendo referência ao que André Malraux (citado por Lacan, 1967/2001a, p. 367) afirma nas suas *Antimemórias*: “Acabei acreditando, veja só, neste declínio da minha vida... que não existe gente grande”. Além das consequências clínicas que disso decorrem sobre a necessidade de tomar posição frente à mudança radical do estatuto do pai, cada vez menos capaz de assegurar a distribuição e ordenação do gozo, podemos reconhecer nessa expressão uma evidente conotação política.

Na verdade, a generalização da criança implica a abolição daquilo que constitui a diferença com relação ao adulto, a saber: aquilo que diz respeito à responsabilidade subjetiva. A desresponsabilização com relação às modalidades de gozo resulta da ação universalizante do discurso da ciência, produzindo, como consequência, a criança generalizada. E eis que Lacan, sempre de forma enigmática, associa a entrada no reino da criança generalizada “à entrada de um mundo inteiro no caminho da segregação” (Lacan, 1967/2001a, p. 367). Ora, nós sabemos a importância que Lacan atribui aos efeitos do discurso da ciência sobre o laço social, mas o que nos interroga é a relação que ele propõe entre a criança generalizada e a segregação.

Sobre o primeiro termo, pode-se compreender, como já foi dito, o fato da desresponsabilização do gozo de cada um, o que, mais do que a cronologia, distingue a criança do adulto. Enquanto correlato dos impasses levantados na

época – *todos iguais, direitos comuns* – a criança generalizada tem, como contrapartida, um efeito crescente de segregação. Lacan afirma que não se trata somente da segregação ligada ao domínio da psiquiatria, a segregação dos loucos, mas ele anuncia, de forma um tanto profética, que iremos rumo a uma segregação tão extensa quanto o universo. Encontramos, na ocasião, uma alusão aos fenômenos de racismo e, mais particularmente, aos campos de concentração nazistas. No *Seminário XVII*, em uma referência a *Totem e Tabu*, Lacan retoma a palavra segregação como princípio da fraternidade: “Só conheço uma origem da fraternidade... é a segregação. Não há mais segregação em parte alguma, é o tédio quando lemos os jornais. Simplesmente [...] na sociedade tudo o que existe é fundado na segregação, e, antes de tudo, a fraternidade” (Lacan, 1970/1992, p. 107).

Podemos constatar que não é sem um certo paradoxo que Lacan situa a segregação justamente como efeito do ato mítico que institui o laço fraterno, a saber: o assassinato do pai da horda. A contradição dessa afirmação vai ainda mais longe, quando, um ano depois, em 1970, ele anuncia, em uma breve nota de rodapé: “A recusa da segregação está naturalmente no princípio do campo de concentração” (Lacan, 1970/1992, p. 392). Assim, a segregação aparece como princípio tanto da fraternidade quanto sua recusa implicaria o fundamento do campo de concentração.

Podemos já concluir que a forma como Lacan trata esse significante não coincide com o sentido mais corrente da palavra. O termo segregação é frequentemente empregado com uma conotação política ligada à ação de isolar um grupo, por exemplo, pelas suas características raciais. Esse termo, sociológico por excelência, adquire em Lacan uma complexidade em princípio contraditória com relação a seu sentido primeiro, que diz respeito ao fato de isolar, de separar. No entanto, ele o compreende como efeito de um ideal uniformizante. Efeito não somente de um discurso particular, mas também efeito de discurso, em sua conotação de estrutura ou de princípio.

É a partir dessa vertente estrutural que Lacan nos fala da segregação, sublinhando que tanto mais nos movemos em direção ao universal, mais segregamos o singular. Daí seu alerta sobre os impasses do nosso tempo na referência ao mundo da criança generalizada, essa figura da criança da ciência, da criança-objeto de um saber sem sujeito, onde predominam as paixões preventiva e educativa, acompanhantes da promoção das grandes classificações internacionais, como é o caso, por exemplo, do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Psiquiátrica Americana) e do CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, da Organização Mundial da Saúde).

As figuras da segregação

No final da década de 1990 – principalmente em trabalhos sobre a toxicomania – a segregação retomou um lugar no campo psicanalítico, resgatada a fim de movimentar outras discussões contemporâneas que colocam em xeque o estatuto do sujeito diante de reverberações de discursos e práticas sociais. Nesse sentido, Pestre (2016) propõe uma *extensão* da discussão da segregação por meio da categoria de *figura*, articulada sob a forma das “figuras da segregação”. Essa categoria diz respeito a “uma pluralidade de aspectos, aparências e manifestações mediante as quais se pode reconhecer uma mesma forma” (Benslama, 2016, p. 10, tradução nossa).

Que forma seria essa? Uma espécie de forma identitária, engendrada no/pelo discurso, que produz categorias como formas de *organização* das manifestações problemáticas da subjetividade na atualidade. Cada forma de resistência, cada modalidade de subjetividade que se apresenta como uma nova dificuldade ao funcionamento da lógica civilizatória corresponde à produção de uma figura da segregação, uma categoria que coloca cada um no seu lugar. O lugar, nesse caso, é um lugar fora do espaço comum a todos.

Assim, o toxicômano, o autista, o imigrante, o homossexual, e, ainda, o louco, são algumas dessas *figuras* de nosso tempo, personagens tomados como problemáticos, seja por não se adequarem à lógica das normas do sistema, seja por se recusarem a tomar parte do jogo social implicado pela pertença à sociedade enquanto indivíduo. Daí a ideia de se pensar a segregação como uma problemática social e clínica, contribuindo, como propõe Assoun (citado por Ferreyra, 2016, p. 98), para uma “clínica social da segregação”.

Segregação enquanto causa, efeito... e suas práticas

Remetendo-se ao mito da horda primitiva, Lacan aponta para a segregação não apenas como efeito político e social do discurso, como algo presente nas práticas e estratégias políticas. A segregação possui um viés estrutural, fundamental, princípio mesmo de todo discurso, uma articulação que opera uma espécie de *desnegativização* do termo: em psicanálise, a segregação está também no princípio, já que todo discurso produz segregação.

Temos por um lado, portanto, a segregação fundamental, estrutural, por outro, as práticas de segregação. Para entender melhor suas práticas e efeitos, recorreremos agora ao final do *Petit discours aux psychiatres de Sainte-Anne*, em que Lacan (1967) começa a falar do *sujeito puro da ciência*, indicando que sua expansão e dominância

é o que leva a esses *efeitos* dos quais os psiquiatras também são participantes e que, sobremaneira, “há um preço a se pagar pela universalização do sujeito, na medida em que ele é o sujeito falante, o homem” (p. 15, tradução nossa). Ele continua:

[...] é que, provavelmente em razão dessa estrutura profunda, os progressos da civilização universal vão se traduzir não somente por um certo mal-estar como o senhor Freud já tinha percebido, mas por uma prática, a qual vocês verão se tornar cada vez mais extensa, que não mostrará sua verdadeira face imediatamente, mas que tem um nome, o qual, seja mudado ou não, vai sempre dizer a mesma coisa, e vai acontecer: a segregação. Os senhores nazistas, vocês poderiam ter por eles um reconhecimento considerável, foram precursores e tiveram, aliás, imediatamente, um pouco mais ao leste, imitadores, em matéria de concentrar as pessoas – é o resgate que se paga por essa universalização, na medida em que ela não resulta senão do progresso do sujeito da ciência. (Lacan, 1967, p. 15, tradução nossa)

Lacan (1967) alerta que eles, os psiquiatras para quem falava, poderiam ter algo a dizer com relação aos efeitos de segregação – “isso de que se tratará nos movimentos que vão se produzir e em níveis sobre os quais vocês podem contar que serão planetários” (p. 15, tradução nossa) – pois sabem como as coisas se produzem. Isso lhes permitiria dar uma forma diferente, menos brutal, àquilo que veriam acontecer dali a *uns trinta ou cinquenta anos*, ou seja, hoje! Por fim, ele brinca, diz que talvez os psiquiatras *durmam no ponto*, fiquem cegos, achando que a psicanálise é algo difícil demais, usando-a como *um modo de ascensão social*, preocupados com sua técnica etc., e nada façam. Portanto,

temos uma tese: a tese de Lacan de 1967, que faz da segregação, de seu desenvolvimento recente, um efeito, ou melhor, uma consequência inevitável daquilo que caracterizamos como sendo a universalização introduzida na civilização pela ciência. É uma tese simples, forte: segregação, efeito de, consequência da universalização. (Soler, 1998, p. 43)

Diferenças importantes entre segregação, discriminação e exclusão

Insistimos que é preciso atentar para o fato que segregação, discriminação e exclusão não são a mesma coisa, mesmo se na prática elas parecem próximas, afinal: “a gente pode estar incluída em um grupo e, mesmo assim, submeter-se a tratamen-

tos diferenciados e injustos” (Benslama, 2016, p. 12, tradução nossa). Isso porque a segregação apenas acontece no contexto da nossa civilização científica – ou tecnocientífica – na qual a universalização não passa pelo significante mestre, senão pelas leis do mercado, “por um dever que não o da proliferação dos valores dos ideais, mas um dever real do manejo dos meios econômicos” (Soler, 1998, p. 45).

Assim, nesse arranjo social em que todos obedecem a um só modelo, vestem-se com as mesmas roupas, possuem os mesmos objetos etc., quando se apresentam diferenças resistentes, irreduzíveis, o que resta é uma saída que Soler (1998, p. 45) chama de “espacial: cada um em seu devido lugar, ou seja, uma solução que poderíamos caracterizar como sendo pela via da repartição territorial”, já que “as concretas manifestações da segregação se inscrevem sobretudo naquilo que ele chama de *espaço real* e no laço com a comunidade, de modo que essa inscrição não é causa, mas efeito da segregação” (Benslama, 2016, tradução nossa).

Ainda de acordo com Soler (1998), a distinção entre segregação e discriminação se relaciona precisamente à universalização (como fundamento) e à repartição espacial. Existiram, ao longo dos séculos, diversas sociedades discriminatórias que não eram segregativas. Se pensamos, por exemplo, nas sociedades escravagistas da Antiguidade, essa distinção fica um pouco mais clara. Ali, senhor e escravo tinham funções diferentes, classes diferentes, que eram bem delimitadas socialmente, mas eles viviam na mesma cidade e até na mesma casa. A discriminação implica uma distinção que põe em relevo a diferença entre um e outro pela via dos benefícios (ou falta deles) e das classes; no entanto, há a manutenção da convivência no mesmo espaço, a lógica do *viver com*.

Já na lógica da segregação, o que está em jogo é um *viver como* o outro, mas não *com* o outro. A repartição espacial é a estratégia das práticas de segregação, que visam retirar do espaço comum de convivência as chamadas figuras da segregação, as quais, agrupadas como formas específicas, convertem-se em grupos de segregados, que são todos uns como os outros. A abolição das diferenças se faz por duas vias: primeiramente as diferenças são retiradas da convivência com o núcleo social dito *comum*; e, em seguida, a criação de espaços de segregação implica que todos os que são forçosamente constituídos como figuras da segregação são iguais entre si, excluindo também as suas diferenças.

Isso não quer dizer, obviamente, que aquele tipo de organização social escravagista da Antiguidade era interessante ou melhor do que as organizações sociais atuais. Não se trata disso. Sabemos que tanto a discriminação quanto a segregação levam ao pior, pois podem gerar efeitos devastadores para os sujeitos. O que queremos apontar aqui é como a *cartografia da coabitação social*, digamos assim, foi modificada, ao longo do tempo, pelos diferentes discursos.

Em psicanálise, a segregação é o princípio mesmo dos discursos que estruturam os laços humanos e todas as organizações sociais se sustentam nessa segregação fundamental e estrutural mediante a qual são constituídas, “separando-se e se concentrando em si mesmas. A concentração está, para Lacan, sob a modalidade do campo – campos de concentração e não de extermínio – a marca da ultrauniversalização produzida pelas tecnociências na época moderna” (Benslama, 2016, p. 16, tradução nossa). Nesse sentido, apesar da segregação como *causa* de discurso, é possível haver discriminação ou exclusão sem *efeito* segregativo (exemplo: estar em um grupo, mas não pertencer a ele, não compartilhar de suas regras etc.). Por outro lado, em um contexto de segregação, a intolerância aumenta: há sempre uma repartição de espaços, de grupos; a prática segregativa se efetiva como produto de uma lógica discriminatória, uma discriminação operada pelo discurso da ciência:

[...] o discurso da ciência determina um processo paradoxal que, de um lado, efetua um “*puro sujeito da ciência*” que não existe em parte alguma e, por outro, faz ex-sistir, fora de seu domínio de definição e fora do universo de seu discurso, diferentes fenômenos que presentificam e suportam a protestação lógica do *sujeito falante* que devia foracluir por se constituir. É entre outros em torno desses fenômenos que objetam ao processo de *Um-iversalização* e ao *Um-perialismo* da ciência que vão se constituir os *isolados*, as *concentrações*, as novas *repartições inter-humanas* que propõe denominar *efeito de segregação*. (Askofaré, 2009, p. 352, grifos do autor)

Esse ideal uniformizante de homogeneização suprime diferenças, universaliza ou, ainda, provoca a constituição de modos de gozar comuns a todos. Ela sempre existiu, já que a civilização sempre tentou gerenciar o gozo por meio de diversas estratégias, mas nunca foi tão alarmante quanto hoje, em nosso mundo tecnocientífico, marcado pela crise, ou, como elabora Colette Soler (1998, p. 44), pela “esquizofrenização do significante mestre”. Assim, “o discurso da ciência e o sujeito moderno que lhe é correlato iniciam uma prática – quer dizer, um tratamento do real pelo simbólico – da segregação” (Askofaré, 2009, p. 351). Nessa lógica, não há lugar para a coabitação, é cada um em seu devido espaço.

Considerações finais

Se Freud nos ensinou que a civilização tem o recalque como efeito, Lacan ensina que o resultado dela é a segregação. Além disso, no tempo de Freud, tínha-

mos a esperança como o nome daquilo que nós acreditávamos e que faria sintoma; Lacan teria interpretado isso nomeando um novo sintoma na teoria analítica, o qual reenvia a um real bem mais terrível e que se chama segregação. Ela, explica Leguil (1998, p. 7), “não se inscreve em relação à esperança do Outro, mas se inscreve em relação, precisamente, à inconsistência do Outro”.

Ainda que fosse possível recolocarmos o Outro em posição de oferecer sustentação, a segregação não é um efeito inverso ou oposto à discriminação, ela é, antes, seu desdobramento. No mesmo sentido, não foi nossa intenção neste trabalho propor uma resolução do regime pautado na segregação pelo retorno a uma lógica anterior. Nosso delineamento quis, em verdade, sinalizar o lugar da segregação na organização social e sua influência no laço com o outro.

Vivemos num momento em que, exatamente como previu Lacan, os efeitos de segregação – no bojo da globalização – estão no ápice. É possível vê-los da medicina à psiquiatria, da psiquiatria ao direito, do direito à psicologia, da psicologia à educação. Esses efeitos, explica Askofaré (2012, p. 166, tradução nossa) são, por outro lado, “sua versão epistêmica [...] com as especializações de saberes e de formações profissionais”, e não somente sua versão espacial clássica, caracterizada pelos lugares físicos onde se costuma isolar e concentrar os ditos loucos, débeis, criminosos, delinquentes, superdotados, velhos, refugiados etc.

É interessante notar também que Lacan deixou de mencionar diretamente a questão da segregação em 1970, mesmo ano em que começou a discutir o discurso capitalista – o qual tem por função desfazer o laço social em vez de constituí-lo. Se, por um lado, Freud falou de civilização, Lacan falou de discurso; com esta noção, ele “tentou introduzir, a partir da experiência analítica, algo que concerne ao conjunto do coletivo” (Soler, 2011), o que nos mostra que a psicanálise alcança não apenas o *um por um* da clínica, mas também o social. Na verdade, sua ética aponta para isso. Daí concordarmos com Pacheco, Berta e Oliveira (2013), quando afirmam que pensar a política da psicanálise hoje “implica, antes de mais nada, adotar uma posição ética contrária à segregação” (p. 20). Ou melhor, aos seus efeitos – já que à segregação enquanto causa ninguém pode se opor.

Temos, então, a psicanálise como *uma* possibilidade subversiva. Mas é importante lembrar que “O discurso analítico pretende escapar à segregação pela via do um por um, o que é astuto. Ou seja, é um discurso que aparentemente não segrega ninguém, salvo o fato de que todos não entram, que todos não podem entrar” (Soler, 1998, p. 49). Além disso, se o que se espera do trabalho do psicanalista é um resultado, então, pontua Soler (1998, p. 53), “a civilização não pode esperar muito do discurso analítico”. Na verdade, não se trata de se opor a um discurso que segue seu caminho, mas sim tentar tratar seus efeitos; afinal, “não

devemos chorar sobre o que faz a ciência, devemos estar à disposição de todos aqueles que choram a devastação da ciência” (Leguil, 1998, p. 44).

Entendemos a segregação como um efeito de discurso e, sobretudo, uma forma de organização do social, uma “... via de tratar o insuportável, o impossível de suportar” (Soler, 1998, p. 46). Vimos que Lacan trata esse significante, termo sociológico por excelência, tanto como princípio quanto como efeito de um ideal uniformizante. Daí seu alerta sobre a *criança generalizada*, essa figura da criança da ciência, da criança-objeto de um saber sem sujeito, predominante nos impasses do nosso tempo, em que as paixões educativas e reabilitadoras acompanham as grandes classificações internacionais, como é o caso dos manuais psiquiátricos.

Como foi dito, é possível pensar em diversas *figuras* da segregação (Pestre, 2016) em nosso tempo. A segregação pode ser interpretada como uma questão central da crise da civilização moderna, científica, a qual revela e acentua o mal-estar inerente a si mesma. A psicanálise, ainda que nascida nessa civilização, nunca pretendeu suprimir tal mal-estar, nem “entretê-lo”, como disse Koltai (1998, p. 106), mas sempre buscou tomar “o sintoma a sério”. A partir dos estudos de Lacan, que pôde levar a genialidade de Freud adiante, pudemos colocar em pauta os efeitos dessubjetivantes disparados sobre *as figuras da segregação* a partir do discurso totalitário da ciência, que lhes situa sempre ao escanteio de sua prática.

Referências

- Askofaré, S. (2009). Aspectos da segregação. *A Peste*, 1(2), 345-354. <http://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/6287/4621> (acesso em 25-out-2017).
- Askofaré, S. (2012). Algunos aspectos de la segregación. In: *Clínica del sujeto y del lazo social*, p. 159-167. Bogotá: Gloria Gómez Ediciones.
- Benslama, F. (2016). L’avenir de la ségrégation. *Cliniques Méditerranéennes*, 94, 9-19.
- Ferreira, A. (2016). Reseña de evento: Tercer Coloquio Internacional “La segregación a la orden del día: salud, educación y territorios”, París, 4 de diciembre de 2015. *INFEIES – RM*, 5(5). <http://www.infeies.com.ar/numero5/bajar/R.2.Ferreira.pdf> (acesso em 10-abr-2018).
- Koltai, C. (1998). A segregação, uma questão para o analista. In: Koltai, C. (org.). *O estrangeiro*, p. 105-111. São Paulo: Editora Escuta.
- Lacan, J. (1967). *Petit discours aux psychiatres de Sainte-Anne*. <http://ecole-lacanienne.net/wp-content/uploads/2016/04/1967-11-10.pdf> (acesso em 03-ago-2017).
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1970).

- Lacan, J. (2001a). Alocução sobre as psicoses da criança. In: *Outros Escritos*, p. 359-368. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1967).
- Lacan, J. (2001b). Proposição de 09 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: *Outros Escritos*, p. 570-590. Rio de Janeiro: Zahar. (original publicado em 1967).
- Leguil, F. (1998). Formas do desencontro: segregação, solidão, amor. *Curinga*, 11, p. 5-44. EBP: Minas Gerais.
- Pacheco, A.; Berta, S.; Oliveira, B. (2013). Política e ética da psicanálise para o tratamento das psicoses: a subversão como resposta à segregação. *Caderno de Stylus*, 2, p. 19-28. Rio de Janeiro: AFCL.
- Pestre, E. (2016). Argument. *Cliniques Méditerranéennes*. 94, 5-7. Toulouse: Erès.
- Soler, C. (1998). Sobre a segregação. In: Bentes, L.; Gomes, R. (orgs.). *O brilho da infelicidade*. Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Soler, C. (2011). *Incidencias políticas del psicoanálisis: 45 textos, ensayos y conferencias*. Barcelona: Ediciones S&P.

Recebido em 21 de março de 2018

Aceito para publicação em 25 de junho de 2018

SEÇÃO LIVRE

In Search of Connection: Towards a transdiagnostic view of dissociative phenomena through Research Domain Criteria (RDoC) framework

Compreensão emocional em crianças e crenças maternas sobre competência emocional

A realidade da perda: considerações sobre o luto e o exame de realidade

Avaliação psicodinâmica de pacientes com transtorno de estresse agudo e pós-traumático em uma instituição pública

IN SEARCH OF CONNECTION:
TOWARDS A TRANSDIAGNOSTIC VIEW OF
DISSOCIATIVE PHENOMENA THROUGH RESEARCH
DOMAIN CRITERIA (RDoC) FRAMEWORK

*EM BUSCA DE CONEXÃO: RUMO A UMA VISÃO
TRANSDIAGNÓSTICA DE FENÔMENOS DISSOCIATIVOS MEDIANTE
O PARADIGMA DO RESEARCH DOMAIN CRITERIA (RDoC)*

*EN BUSCA DE CONEXIÓN: HACIA UNA VISIÓN
TRANSDIAGNÓSTICA DE LOS FENÓMENOS DISOCIATIVOS MEDIANTE
EL PARADIGMA DEL RESEARCH DOMAIN CRITERIA (RDoC)*

*Pamela Indelli**
*J. Landeira-Fernandez***
*Daniel C. Mograbi****

ABSTRACT

Current psychiatric nosological classifications maintain a heterogeneous categorical view of clinical presentations that contribute to overlapping symptoms across different disorders, thus influencing appropriate diagnosis and treatment. The United States National Institute of Mental Health (NIMH) proposed the Research Domain Criteria (RDoC) project as an alternative dimensional approach that comprises different units of analysis across psychopathology. Although it may represent a paradigm shift, investigations of its application for dissociative phenomena that are present in various clinical conditions are still lacking. The present review examines theoretical models of dissociation and their presence in a wide range of clinical conditions. The literature review indicated the suitability of a transdiagnostic concept

* Mestranda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil. indellipamela@gmail.com

** Doutor pela University of California (UCLA), Los Angeles, United States of America; Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, Brasil.

*** Doutor pelo King's College London, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, London, United Kingdom; Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, Brasil.

of altered states of consciousness by considering dimensions of temporality, narrative, embodiment, affect, and intersubjectivity.

Keywords: dissociation; psychopathology; altered states of consciousness; research domain criteria.

RESUMO

As classificações nosológicas psiquiátricas atuais mantêm uma visão categórica heterogênea das apresentações clínicas que contribuem para a sobreposição de sintomas entre diferentes distúrbios, influenciando, assim, o diagnóstico e o tratamento adequados. O United States National Institute of Mental Health (NIMH) propôs o projeto Research Domain Criteria (RDoC) como uma abordagem dimensional alternativa que engloba diferentes unidades de análise para a compreensão da psicopatologia. Embora essa perspectiva possa representar uma mudança de paradigma, ainda faltam investigações sobre sua aplicação para fenômenos dissociativos presentes em várias condições clínicas. A presente revisão analisa modelos teóricos de dissociação e sua presença em uma ampla gama de condições clínicas. A revisão da literatura indicou a adequação de um conceito transdiagnóstico de estados alterados de consciência, considerando dimensões de temporalidade, narrativa, corporificação, afeto e intersubjetividade.

Palavras-chave: dissociação; psicopatologia; estados alterados de consciência; research domain criteria.

RESUMEN

Las clasificaciones nosológicas psiquiátricas actuales mantienen una visión categórica heterogênea de las presentaciones clínicas que contribuyen a la superposición de los síntomas en diferentes trastornos, lo que influye en el diagnóstico y el tratamiento adecuados. El United States National Institute of Mental Health (NIMH) propuso el proyecto Research Domain Criteria (RDoC) como un enfoque dimensional alternativo que comprende diferentes unidades de análisis para la comprensión de la psicopatología. Aunque esta perspectiva puede representar un cambio de paradigma, aún faltan investigaciones sobre su aplicación para los fenómenos disociativos que están presentes en diversas condiciones clínicas. La presente revisión examina modelos teóricos de disociación y su presencia en una amplia gama de condiciones clínicas. La revisión de la literatura indicó la idoneidad de un concepto trans-

diagnóstico de estados alterados de conciencia al considerar dimensiones de temporalidad, narrativa, corporificación, afecto e intersubjetividad.

Palabras clave: disociación; psicopatología; estados alterados de conciencia; research domain criteria.

Introduction

Although the concept of dissociation has been a subject of discussion, it can be broadly defined as a condition in which mental functions that are usually integrated automatically operate outside of conscious awareness (Ludwig, 1983). This phenomenon was one of the first topics of interest in psychiatry in the 18th and 19th centuries, but the concept gradually diminished in importance during the second half of the 20th century, with a backlash movement against it in the 1990s, maintaining its related psychopathology away from social and scientific recognition (Dalenberg et al., 2007).

Even though there has been some increase in the exploration of this topic in the past few decades, research in this area is still insufficient (Sar & Ross, 2014). Such dismissal of the topic reflects the stigma around dissociative symptoms, with considerable disbelief by both clinicians and the general public with regard to their existence or relevance (Spiegel, 2006).

Epidemiological studies indicate a substantial prevalence of dissociative symptomatology in clinical populations, with considerable underdiagnosis compared with other clinical conditions (Foote et al., 2006; Mueller-Pfeiffer et al., 2013). Nevertheless, dissociation itself or as a comorbidity is known to be related to increases in dysfunctionality, the risk of suicidal behavior, and the worse prognosis of various mental disorders (Sar & Ross, 2006; Sperandio et al., 2017; Lyssenko et al., 2018). Moreover, little evidence supports the effective psychopharmacological treatment of this condition (Sar, 2014; Moghaddas et al., 2017).

Considering the growing interest in dissociative phenomena after a long historical hiatus and the underdiagnosis of these symptoms despite their clinical importance, the present review explores theoretical models of dissociation and its presence in a wide range of clinical conditions. This review is divided into three sections. The first section provides an overview of central theories that seek to explain dissociative phenomena and discusses its underlying functions. The second section discusses the identification of dissociative symptoms in a wide range of mental disorders. Since the advances in mental health research have not

been consistent in specifying the mechanisms involved in the occurrence of dissociative symptoms (Avdibegović, 2012), suggestions regarding transdiagnostic dimensional perspectives will be discussed in the third section.

Historical overview of the concept of dissociation

Initial formulations

The first attempt to explore disruptions in consciousness can be traced back to studies of somnambulism and hypnosis by Puységur (1751-1825), who considered the existence of a disconnection between memory and thought operations in such states. In 1845, Moreau de Tours introduced the term “dissociation”, defined as disintegrated ideas, followed by the study by Gross-Jean (1855) with patients with different personalities that could operate at the same time (Crabtree, 1993). Richet (1884) also described three main categories presumed in dissociation of intellectual functions: personality, the perception of events as disconnected from the self, and the awareness of observing and acting (van der Hart & Horst, 1989).

After clinicians in France associated the presentation of hysteria with a split of consciousness or personality, Charcot (1893) proposed a relationship between hysterical symptoms (e.g., paralysis, amnesia, sensory loss, and convulsions) and hypnotic states. He asserted that hypnotic states had a psychological nature and suggested a link between such symptoms and subconscious ideas that do not surface into conscious awareness. These suggestions led to Pierre Janet’s theory of dissociation as an underlying cause of hysteria, defining it as a consequence of constitutional vulnerabilities and emotional imprints following traumatic experiences that lead to an integrative failure of functional systems that are related to affect, behavior, and a distinct sense of self (van der Hart & Boon, 1997). Janet suggested that traumatic memories become primary fixed ideas that return in the form of intrusions, with dreams and fantasies being secondary fixed ideas because they are not directly based on real events but still related to them to some extent (van der Hart, Witztum & Friedman, 1993).

Along with these theories, many other concepts added diverging terms to explain dissociative presentations, such as intellectual duality (Tascher, 1855), double consciousness (Binet, 1890), multiple personalities (Bourru & Burot, 1888), and subliminal consciousness (Myers, 1893). Myers (1940) stated that soldiers who returned from World War I reexperienced symptoms that could be

best described as a personality dissociation, forming an Emotional Personality (EP) distinct from an Apparently Normal Personality (ANP). The EP would be in control, with direct contact to all aversive trauma-related memories that lead to such reexperiences, until the ANP gradually returns and retains only a distant memory of the emotional trauma (van der Hart & Brown, 1992).

Alternative propositions

Breuer and Freud (1893) later introduced an idea that contrasted with Janet's conceptualization of dissociative tendencies, declaring that constitutional predispositions do not cause a split of consciousness but rather that the splitting itself prompts psychological vulnerability. In this context, the concept of repression, used interchangeably with dissociation, was developed through investigations of traumatic events that were excluded from memory (e.g., memories of childhood sexual abuse).

In Freud's description of the etiology of neurosis, he proposed the so-called seduction theory (Freud, 1896), implying that sexual seduction and abuse were the origin of hysteria, reinforcing an external causality of psychic trauma. From 1897, Freud departed from this line of thought and considered inner conflicts as the cause of neurosis, suggesting that hysteria was not a consequence of the direct experience of childhood sexual seduction but rather a consequence of childhood fantasies of sexual seduction. Nonetheless, his past propositions were revived through considerations of ego defense mechanisms.

Within the latter perspective, repression or dissociation was interpreted as a mechanism of ego defense that retains unpleasant traumatic registers away from consciousness, thus provoking such clinical symptoms as amnesia, trance, and hallucinatory states. Similarly, Ferenczi considered that the impact of childhood trauma on the psyche leads to the formation of splits in personality. Fairbairn used the term "schizoid" to define a similar defensive mechanism (Tarnopolsky, 2003).

Spiegel (1963) agreed with these ideas and proposed one of the first dynamic models regarding a dissociation-association continuum. Another author who suggested the possibility of placing dissociation on a continuum was Ludwig (1966), which he described as Altered States of Consciousness (ASC). Followed by Tart's (1969) work on altered states in absorption, trance states, depersonalization, and derealization, Ludwig questioned whether it would be more appropriate to allocate dissociation as a subcategory of ASC or

within a spectrum of other conditions (e.g., alpha rhythm and transcendental meditative states).

Ludwig's explanation of what constituted altered states of consciousness considered several distinctive features, such as alterations of thinking, disturbances in time sense, loss of control, changes in emotional expression, changes in body image, perceptual distortions, changes in meaning or significance, sense of the ineffable, and hypersuggestibility. Ludwig reinforced an evolutionary perspective, claiming that they served biological, psychological, and social functions and represented different types of experiences and expression that range from adaptive to maladaptive though ultimately having survival value for the species.

Psychiatric manuals

With regard to psychiatric classification systems, the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2nd edition (DSM-II; American Psychiatric Association, 1968), and the *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, 9th revision (ICD-9; World Health Organization, 1979), formalized dissociative symptoms by considering hysterical and other neurotic conditions (e.g., depersonalization). The revised third version of DSM-III (American Psychiatric Association, 1980) incorporated a change toward a phenomenological view that divided these diagnoses into two different groups of disorders: dissociative disorders (depersonalization/derealization) and somatoform disorders (conversion). Subsequently, in both the DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) and DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) diagnostic criteria, Dissociative Disorders (DD) included categories of dissociative amnesia, fugue, depersonalization, derealization, dissociative identity, other specified dissociative disorders, and unspecified dissociative disorders. The DSM-V describes dissociative symptoms as the following:

a disruption of and/or discontinuity in the normal integration of consciousness, memory, identity, emotion, perception, body representation, motor control, and behavior [...] experienced as a) unbidden intrusions into awareness and behavior, with accompanying losses of continuity in subjective experience (i.e., “positive” dissociative symptoms such as fragmentation of identity, depersonalization, and derealization) and/or b) inability to access information or

to control mental functions that normally are readily amenable to access or control. (American Psychiatric Association, 2013, p. 328)

This definition supports theories that assert that dissociation affects all areas of psychological functioning (Spiegel et al., 2013; Spiegel et al., 2011). Based on this perspective, the ICD-10 (World Health Organization, 2004) went further than its previous version and specified more than eight dissociative-related categories, including stupor, convulsions, sensory loss, trance, and possession.

Finally, the most recent version of the ICD (ICD-11; World Health Organization, 2018) included revised categories of dissociative neurological symptoms, dissociative amnesia, trance disorder, possession trance disorder, dissociative identity disorder (DID), partial dissociative identity disorder, depersonalization-derealization disorder, secondary dissociative syndrome, and Ganser syndrome. Although these new shifts strengthen the perception of dissociative symptoms from a dimensional perspective, this was not the common understanding of theoretical models that emerged in those decades.

Theoretical models of dissociation

Typological perspectives

Traditional typological perspectives suggest the existence of only two distinct forms of dissociative presentation, categorically defined as pathological or not. The non-pathological view of dissociation arose from the idea that it can involve normal aspects of everyday functioning. In this type of presentation, dissociative symptoms include benign conditions with only a partial reduction of awareness of internal states (e.g., absorption, daydreaming, and automatized motor activities; Lynn & Rhue, 1994). A pathological form of dissociation would require a persistent state implicated in long-term interferences with the person's experience and capacity to maintain contact with others and the environment (e.g., amnesia, depersonalization, and identity confusion; Putnam, 1985).

Another typological distinction was proposed in a bipartite model that recognized detachment and compartmentalization as qualitatively distinct and autonomous types of dissociation. Holmes et al. (2005) defined detachment as an altered state of consciousness that is characterized by a sense of separation of

one's body, emotional experience, a sense of self and its surroundings, and feelings of being disconnected or in a dream. This protective mechanism would serve the purpose of attenuating aversive effects of intense traumatic events. In contrast, compartmentalization refers to a deficit in the deliberate control of specific psychobiological processes, impairing the ability to bring accessible information into conscious awareness. However, these processes can still operate and influence ongoing cognition, emotion, and action.

Dimensional perspectives

A dimensional model of dissociative presentations was proposed by Braun (1988), based on the central idea of dissociation that derived from a failure of associative processes. According to his BASK model, dissociative processes can affect four independent levels concerning (1) behavior, (2) affect, (3) sensation, and (4) knowledge. The range in which they can vary goes from a fully preserved conscious state to suppression, denial, repression, up to a dysfunctional dissociative condition.

Hence, Braun considered continuous dimensions of altered states of consciousness that are related to processing event-related information and behaviors, meaning making, affective experiences, and related bodily sensations. Braun argued that a preserved memory capacity requires a dynamic interaction between all four levels; thus, dissociative disorders are generated through the disruption of memory functions and identity.

Likewise, Thompson and Zahavi (2007) constructed a phenomenological model with four dimensions that described qualitative aspects of human consciousness and subjectivity, being: (1) temporality (i.e., the sense of time and memory), (2) narrative (i.e., the story-like quality of thought), (3) embodiment (i.e., the sense of having and consciously belonging to a body), and (4) affect (i.e., the emotional experience).

These authors specified what they considered the main topics of relevance in the construction of consciousness theories (i.e., intentionality, time-consciousness, embodiment, intersubjectivity, self-awareness, and the first-person perspective) to elucidate a broad spectrum that might comprise altered states of consciousness. Their perspective argued for the need to consider the integration of aspects based on phenomenological, cognitive-scientific, and analytic approaches.

Traits vs. peritraumatic reactions

An alternative way to distinguish dissociation would be differentiating as dissociative traits or dissociative reactions. Marmar, Weiss, and Metzler (1997) used the term “peritraumatic reactions” to describe the way in which a person could react during or immediately after a traumatic experience. Thus, peritraumatic dissociation can be defined as a dissociative response that occurs during or in the aftermath of a traumatic event. This reaction is correlated with event-related memory reduction, vague or fragmented recollections, amnesia, and other symptoms (e.g., confusion, derealization, and depersonalization).

In contrast, the concept of dissociative traits represents characteristics that significantly influence a person’s identity, with more diffuse and prolonged expression compared with dissociative reactions, such as in dissociative identity disorder (Eisen & Lynn, 2001). Studies that have investigated risk factors for Posttraumatic Stress Disorders have shown that peritraumatic reactions are the best predictors of the future development of PTSD (Briere, Scott & Weathers, 2005; Murray, Ehlers & Mayou, 2002). However, the dissociative response during a traumatic event is not itself pathological, although it can be in cases in which it leads to conditioned dissociative reactions and impairments in the processing and integration of traumatic event-related information, which can provoke subsequent intrusions (Spiegel & Cardeña, 1991; Spiegel, Koopman & Classen, 1994).

Conceptual mismatch

The debate about the presence of dissociative states in clinical populations and its implication in the maintenance and treatment of various conditions is still far from conclusive. The main challenges include a broad range of definitions, the misuse of technical terms that refer to dissociative phenomena, and the absence of coherent common ground to discuss their presentations (Brown, 2006). In this regard, Dalenberg and Paulson (2014) summarized the categories whereby scientists have discussed the pathological nature of dissociative experiences in accordance to (1) type, (2) level, (3) timing, (4) relationship to defense, (5) frequency, and (6) purpose. Additionally, they mentioned the wide variety of concepts that could be found in research that references dissociation (Table 1).

Table 1. Examples of conceptual references of dissociative phenomena.

Terms that reference dissociation in the literature
Depersonalization (e.g., Sierra & David, 2011)
Derealization (e.g., Jacobs & Bovasso, 1992)
Cognitive avoidance (e.g., Hock & Krohne, 2004)
Dissociative amnesia (e.g., Dell, 2013)
Emotional numbing (e.g., Dewe, Watson & Braithwaite, 2016)
Flashback (e.g., van der Hart, Bolt & van der Kolk, 2005)
Freezing (e.g., Nijenhuis, Vanderlinden & Spinhoven, 1998)
Spacing out (e.g., d'Andrea et al., 2013)
Out-of-body experience (e.g., Braithwaite & David, 2016)
Conversion disorder (e.g., Spitzer et al., 1999)
Hypnotic analgesia (e.g., Miller & Bowers, 1993)
Detachment (e.g., Holmes et al., 2005)
Compartmentalization (e.g., Lawton, Baker & Brown, 2008)
Absorption (e.g., Soffer-Dudek et al., 2015)
Dissociative stupor (e.g., Alexander, Joseph & Das, 1997)
Disintegrated experience (e.g., Spiegel & Cardeña, 1991)
Dissociative fugue (e.g., Helmes, Brown & Elliot, 2015)
Perceptual alteration (e.g., Sanders, 1986)
Emotional constriction (e.g., Briere, Weathers & Runtz, 2005)
Disengagement (e.g., Pick, Mellers & Goldstein, 2017)
Somatoform dissociation (e.g., Simeon et al., 2008)
Imaginative involvement (e.g., Levin et al., 2004)
Hypnotizability (e.g., Dasse, Elkins & Weaver, 2015)
Reduced awareness (e.g., Harvey & Bryant, 1999)
Trance (e.g., Peres et al., 2012)
Intrusive thoughts/feelings (e.g., Lovern, 2012)
Spirit possession (e.g., van Duijl et al., 2010)
Identity confusion (e.g., Hariri et al., 2015)
Multiple personality (e.g., Boor, 1982)
Identity alteration (e.g., Sar et al., 2017)
Structural division (e.g., Dell, 2011)

Considering this heterogeneity, Cardeña (1994) reviewed various applications of the term “dissociation” and proposed three main categories in which dissociative phenomena are considered in the literature. The first ca-

tegrity involves the idea of nonconscious or nonintegrated mental modules or systems, which can be subdivided into (1) dissociation as the absence of the conscious awareness of impinging stimuli or ongoing behaviors; (2) dissociation as the coexistence of separate mental systems that should be integrated in the person's consciousness, memory, or identity; and (3) dissociation as ongoing behavior or perception that is inconsistent with a person's introspective verbal report.

The second category alludes to not only impairments in mental processes integration but also qualitative changes in altered states of consciousness. Most importantly, there is an appeal to not consider momentary states of partial disconnection, such as daydreaming or meditative states, as genuine dissociative experiences. Thus, he offers a definition of dissociation as an alteration of consciousness that comprises disconnection/disengagement from the self or the environment as a fundamental aspect of the experience.

The third category reinforces the psychoanalytic understanding of dissociation as a defense mechanism. The organism, while dealing with an ongoing danger or threat to its survival, goes into a dissociative state to preserve its psychological integrity. This perspective raises the question about how dissociative experiences that are originally protective of the psyche can become maladaptive. A few theories of traumatic dissociation have been proposed in an attempt to provide greater clarity concerning this topic (Dell & O'Neil, 2009), but numerous questions remain.

Essentially, all of these various terms and categories of dissociative phenomena, shifting between references to an intrapsychic structure, process, psychological defense, deficit, or a long list of symptoms, can ultimately cause widespread conceptual confusion. This conceptual confusion hinders research efforts to better inform diagnosis and treatment, not only for dissociative disorders but also for other mental disorders that include dissociative experiences in their symptomatology.

Dissociation in psychopathology

Dissociation in posttraumatic stress symptoms

Although traumatic experiences were extensively contemplated throughout the 18th and 19th centuries literature with regard to their association with dissociative phenomena, the inclusion of dissociative symptoms

in the diagnosis of PTSD required a longer time to be officially recognized in psychiatric manuals (Wolf et al., 2012). Posttraumatic stress disorder was mainly considered a fear disorder, emphasizing the role of hyperarousal in its symptomatology. This perspective reflected studies that used animal models to investigate the neurocircuitry that is involved in threat responses and its association with the maintenance of threat responses even in the absence of threatening stimuli (LeDoux, 2015). As a result, the vast majority of theoretical models of PTSD included reexperiencing, avoidance, and physiological hyperarousal as central symptoms of the disorder (Foa, Steketee & Rothbaum, 1989).

Psychological trauma and PTSD were not included in the DSM until 1980, when the psychiatry community could no longer ignore the symptoms that were presented by soldiers who returned from war, as well as victims of sexual abuse, domestic violence, and other forms of traumatic experiences (van der Kolk, 2014). However, in contrast to the prevalence of dissociative symptoms in Acute Stress Disorder (AST), the diagnosis of PTSD in the DSM-III (American Psychiatric Association, 1980) and DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) only addressed symptoms that were categorized into four clusters: (1) intrusive reexperiencing, (2) avoidance, (3) hyperarousal, and (4) hypervigilance. Despite multiple clinical and epidemiological sources of evidence that indicated the importance of recognizing a different presentation of posttraumatic stress reactions involving dissociative states (Lanius et al., 2012; Stein et al., 2013), only the most recent DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) publication recognized a dissociative subgroup within the PTSD diagnosis.

The DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) predicts the occurrence of symptoms of depersonalization (i.e., experiences of unreality or detachment from one's mind, self, or body) and derealization (i.e., experiences of unreality or detachment from one's surroundings) symptoms along with the other PTSD clusters, but it does not consider other forms of dissociative states. The changes that were made in the DSM-V were considered quite modest because there was an appeal to also include an alternative form of the disorder (Pai, Suris & North, 2017), such as Herman's (1992) proposal of a diagnosis of complex PTSD as a result of repeated or prolonged exposure to multiple traumas, usually in an interpersonal context. A significant amount of evidence indicates that prolonged exposure to trauma causes more dysfunction in other domains that are related to emotional dysregulation, dysfunctional self-beliefs, and relational impairments (Ford & Courtois, 2009).

Recognition of complex PTSD and clinical implications

Already included as Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified (DESNOS) in the DSM-IV (American Psychiatric Association, 2013), an alternative diagnosis of complex PTSD was formalized only in the most recent version of the ICD-11 (World Health Organization, 2018), which included the same criteria that were already present in the PTSD diagnosis, with three additional clusters: (1) severe and pervasive problems in affect regulation; (2) persistent beliefs about oneself as diminished, defeated, or worthless, accompanied by deep and pervasive feelings of shame, guilt, or failure related to the traumatic event; and (3) persistent difficulties in sustaining relationships and in feeling close to others. This elaborated presentation has a much closer connection to dissociative symptoms, since problems with emotional regulation and attachment can impair the safety perception of internal and external environments that can potentially induce dissociative responses (Porges, 2011).

Supported by a meta-analysis indicating the best clinical interventions for PTSD (Powers et al., 2010), formal treatment guidelines recognize prolonged exposure therapy as one of the most effective treatments for this disorder (Foa et al., 2009; Rauch, Eftekhari & Ruzek, 2012). Developed within the cognitive behavioral therapy (CBT) premises, the protocol is based on a “desensitization” process through gradual exposure to traumatic memories, with the aim of reducing the intense reactivity that is generated by contact with trauma-related content, consequently leading to cognitive restructuring toward threat perception and fear-related beliefs.

Conversely, several authors discussed whether this treatment model is potentially flawed for the treatment of recent symptoms that were included within the category of Posttraumatic stress diagnosis in the DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) and the ICD-11 (World Health Organization, 2018), such as shame, self-blame, and dissociative symptoms (Dorahy et al., 2013). In fact, the treatment proposals of the International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) highlight interventions that focus on affective, relational, and physiological components (e.g., Attachment, Regulation and Competency – ARC; Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation – STAIR-NT; Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy – AEDP) as more coherent models to attenuate pervasive symptoms that are related to prolonged exposure to trauma (Cloitre et al., 2012).

Treatment indications for complex PTSD follow a three-phase model (Herman, 1992; van der Hart & Boon, 1997), considering stages of (1) safety

and emotion regulation, (2) trauma processing, and (3) social engagement. Similarly, the recently updated version of the guidelines of the International Society for the Study of Trauma and Dissociation (ISSTD) asserts that trauma-related dissociation requires the acknowledgment of distinctive features, highlighting three central intervention components of stabilization, trauma work, and integration (Chu et al., 2011).

Trauma-related dissociation models

Evidence indicates that exposure to severe trauma increases the probability of alterations of consciousness (Putnam et al., 1996; Vermetten & Spiegel, 2014; Dalenberg et al., 2012). Studies have reported an overlap between complex post-traumatic stress disorder (C-PTSD), dissociative disorder (DD) and borderline personality disorder (BPD) symptoms (Kienle et al., 2017; Giourou et al., 2018).

Based on this understanding, Frewen and Lanius (2014) constructed a four-dimensional model of trauma-related altered states of consciousness by considering data from neuroimaging studies that revealed distinct patterns of neural activation in PTSD patients who presented with dissociative symptoms. This research revealed the excessive inhibition of limbic circuits in this group of patients, resulting in blunted affect and disconnected experiences that are similar to a state of depersonalization (Lanius et al., 2002), together with potential mixed dissociative states with co-occurring symptoms of hyper and hypoarousal in this clinical subgroup (Bremner et al., 1998).

Accordingly, their 4-D model considered altered states of consciousness on a continuum that varied from normal waking consciousness alterations (NWC) to more pathological trauma-related altered states of consciousness (TRASC), with the latter associated with dimensions of time (e.g., reminder distress to flashbacks), thought (e.g., negative self-other-referential thinking to hearing voices), body (e.g., hyperarousal to depersonalization), and emotion (e.g., general negative affect to compartmentalized emotion). These dimensions are not independent but rather different categories of dissociative presentations in trauma-related psychopathology.

In contrast, van der Hart et al. (2004) refuted attempts to conceptualize dissociation that included mild presentations of altered states of consciousness, suggesting an exclusive consideration of the construct of a structural division of the personality as a consequence of traumatic experiences. Based on their explanations of trauma-related and dissociative disorder-related psychopathology, the

personalities formed functions relatively apart. The apparently normal personalities (ANPs) are responsible for everyday functions, whereas the emotional personalities (EPs) can be divided into engaged (hyperaroused emotional personalities) and disengaged (hypoaroused emotional personalities), incorporating defensive systems against threats and attachment loss.

In this structural dissociation model (van der Hart, O.; Nijenhuis, E. R. S. & Steele, K., 2006), each part has independent psychological, physiological, and neural profiles when exposed to threat cues that are mediated by different parasympathetic branches. The structural dissociation of personality could be primary (i.e., involving a single ANP and EP, as in detachment), secondary (i.e., beyond a single ANP and EP, as in complex trauma-related disorder) or tertiary (i.e., division of ANP in addition to dissociation among EPs, as in dissociative identity disorder). Moreover, there are implications of a more complex presentation with possible comorbidities, considering personality disorders and other diagnoses in which dissociation is part of their symptomatology.

Other comorbidities

In accordance with the proposition of van der Hart et al. (2004), in which the diagnoses of PTSD and DID are on a continuum of severity, clinical studies of dissociative presentations in psychopathology discuss the possibility of an overlap of complex PTSD, dissociative disorders, and borderline personality disorder symptoms (Ford & Courtois, 2014; Scheiderer, Wood & Trull, 2015; van Dijke, Hopman & Ford, 2018). High comorbidity even led a few authors to propose the inclusion of BPD within the trauma spectrum (Vermetten & Spiegel, 2014). Additionally, in an attempt to find common ground between diagnoses, BPD disorder and chronic complex dissociative disorders have been conceptualized as disorders of emotion dysregulation that are directly influenced by a history of trauma (Brand & Lanius, 2014).

Furthermore, dissociative symptoms are found across various other diagnoses. A recent meta-analysis of studies that used the Dissociative Experiences Scale (DES) (Lyssenko et al., 2018) measured dissociative symptoms across mental disorders and found the highest prevalence in dissociative disorders (mean scores > 35), followed by PTSD, BPD and conversion disorder (mean scores > 25), and also in somatic symptom disorder, addictive disorders, eating disorders, schizophrenia, anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and affective disorders (mean scores > 15). Additionally, an epidemiological study of 933 psychiatric

outpatients identified significant risk factors for dissociative symptom severity, including the presence of borderline and narcissistic personality disorders, substance abuse disorders, psychopathologic traits of anger, psychoticism, and obsessiveness (Sperandeo et al., 2017). These results showed that dissociation can be present at different levels but in almost all clinical populations.

Acknowledging these comorbidities, much criticism has been levied against the continually longer lists of various mental disorders (Maj, 2005; Galatzer-Levy & Bryant, 2013). The high prevalence of the same symptomatology across different diagnoses highlights issues in the mental health field that are related to intervention decisions for patients who present a substantial number of symptoms that overlap in clinical evaluations (Regier, Kuhl & Kupfer, 2013). Some authors appealed to clarifying the processes that underlie specific conditions and recognizing idiosyncratic factors when addressing functional impairments (Frías & Palma, 2015; McNally et al., 2015; Knefel, Tran & Lueger-Schuster, 2016), especially when they involve dissociative presentations (Sar, 2014; Lyssenko et al., 2018).

Dissociative experiences using Research Domain Criteria

Central aspects of Research Domain Criteria

According to Kraepelin's typology, current diagnostic systems reflect a paradigm in crisis (Moskowitz, 2011). The development of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) and the International Classification of Diseases (ICD) was largely based on clinical observations and patients' self-reports of symptoms. Hence, some authors have criticized the premature recognition of these conditions as real disease entities (Hyman, 2010; Kozak & Cuthbert, 2016). Due to its categorical view of mental disorders, a consensus has been reached with regard to recognizing excessive heterogeneity in individuals who are diagnosed with the same disorder (Kozak & Cuthbert, 2016). Additionally, accumulating evidence in the fields of neuroscience and genetics has not been appropriately applied to understanding and treating psychiatric nosologies (Kose & Cetin, 2017).

Further problems would include the limited validity of conventional diagnoses, the overlap of symptoms between disorders, subthreshold symptoms and particularities that affect clinical evaluation and outcome, implicit assumptions of biological etiologies, and investigative techniques that are applied to inade-

quately conceptualized mental illnesses. Reflecting on these issues, the NIMH Research Domain Criteria (RDoC) project suggested an alternative system to organize psychopathology within a transdiagnostic framework that is not limited to specific groups of disorders. This initiative seeks to apply scientific knowledge to establish dimensions of functions, varying between pathological and non-pathological presentations and intending to gain a better understanding of clinical conditions (Kozak & Cuthbert, 2016).

Rather than being a substitute for current psychiatric nosologies, the RDoC project is not intended to disrupt the already acquired knowledge of mental disorders but rather to encourage more efforts in scientific research that apply multidisciplinary empirical evidence to more accurately investigate the processes that underlie these symptoms (Krueger & Markon, 2014). Refining available treatments for specific targets will advance interventions in psychiatry and psychology by considering idiosyncratic features in clinical evaluations. These efforts seek to inform better clinical decision-making, with a focus on impaired mechanisms causing the dysfunctions that are presented by patients, instead of a broad inaccurate description of symptom clusters (Kose & Cetin, 2017).

Conceptual organization of RDoC

As Kozak and Cuthbert (2016) described, NIMH convened workgroups to discuss dimensional constructs that meet the following requirements: (1) previously validated constructs through studies from multiple laboratories; (2) evidence of an underlying neural circuit or system that is related to its functions; and (3) link to a psychiatric clinical phenomenon. The group developed systematic guidance to define equally relevant units of analysis that are necessary for the proposition of constructs, resulting in specific units that are related to genes, molecules, cells, circuits, physiology, behaviors, and self-reports of symptoms. Environmental and developmental factors were also inserted as essential contexts for conceptualizing a functional impairment (Fig. 1).

The domains and their related constructs that have been proposed to date encompass (1) Negative Valence Systems (including acute threat, potential threat, sustained threat, loss, and frustrative nonreward); (2) Positive Valence Systems (including reward responsiveness, reward learning, and reward valuation); (3) Cognitive Systems (including attention, perception, declarative memory, language, cognitive control, and working memory); (4) Systems for Social Processes (including affiliation and attachment, social communication, the perception and

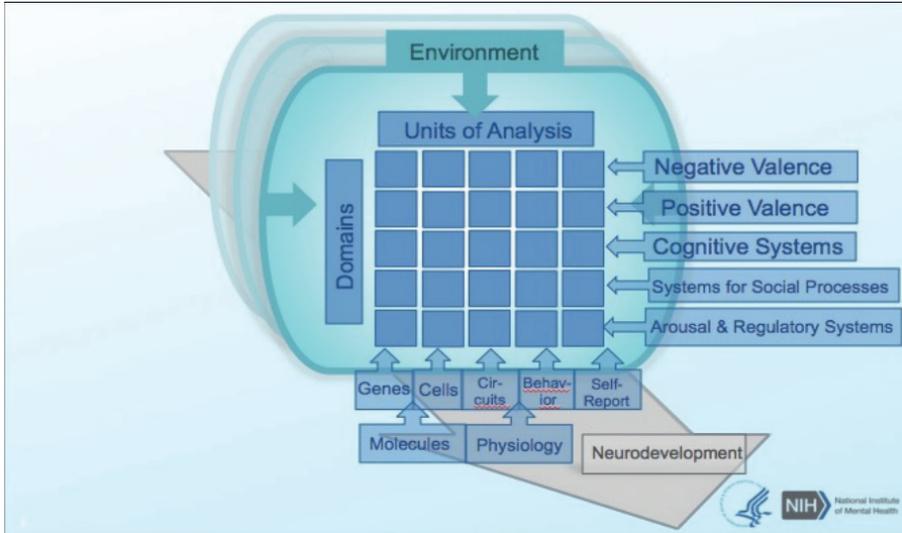


Figure 1. Conceptual organization of the RDoC matrix stratified by different levels of analysis.

understanding of self, and the perception and understanding of others); and (5) Arousal/Regulatory Systems (including arousal, circadian rhythms, and sleep and wakefulness). A core objective for future explorations is to investigate the components of each construct, interactions between these components, and the ways in which they are related to other systems in the promotion of clinical phenomena (Kozak & Cuthbert, 2016).

Dissociation within the framework of RDoC

Cardeña (1994) used the term “constellation” to describe a viewpoint for conceptualizing dissociative phenomena as caused by the activity of multiple systems outside conscious awareness. Based on this perspective, the author suggested that dissociation should be investigated from a broad perspective, requiring the study of connections between various systems (i.e., memory, consciousness, identity, and emotion). Considering that one of the central objectives of the RDoC project is to encourage research that addresses the ways in which underlying systems of constructs or domains are connected, dissociative states might be an interesting line of investigation.

Research that investigates impairments in dissociative states has found a complex dysfunctional system that is related to the avoidance of aversive stimuli, dysfunctional self-perception, blunted autonomic reactivity (Schäfflein et al., 2018a), disrupted affective-cognitive processing (Krause-Utz & Elzinga, 2018), impairments in interoceptive accuracy, and alterations of cardiac vagal tone (Schäfflein et al., 2018b). Another group of deficits included emotional numbing, memory disruptions (Krause-Utz & Elzinga, 2018), lower pain sensitivity (Ludäscher et al., 2010), emotion dysregulation that is linked to discontinuity in dyadic socio-affective interactions (Forrest, 2001), lower mentalization and empathetic capacities (Schimmenti, 2016), and amnesia for autobiographical events that is caused by breakdown between memory, the sense of self, and overall metacognitive processes (Sar, Dorahy & Kruger, 2017).

These impaired functions may indicate the possible relevance of various constructs within RDoC's domains: acute and sustained threat (Negative Valence Systems), responsiveness to reward and reward learning (Positive Valence Systems), attention, perception, memory, and cognitive control (Cognitive Systems); all four constructs in Systems for Social Processes (i.e., affiliation/attachment, social communication, the perception/understanding of self, and the perception/understanding of others); and arousal (Arousal/Modulatory Systems). Additionally, developmental factors (e.g., prolonged exposure to trauma in early developmental stages) and environmental aspects that are related to family, society, and culture (e.g., denial, reality distortions, paranoia, boundary violations, and narcissism) have been found to be correlated with more severe presentations of dissociative symptoms (Sar, Dorahy & Krüger, 2017; Sundermann, Chu & De-Prince, 2013). Therefore, dimensions that are related to developmental and environmental factors that are predicted in the RDoC matrix are also relevant to understanding this condition.

Despite efforts to explore neurobiological correlates of dissociative phenomena (Vermetten, Dorahy & Spiegel, 2007; Lanius, Paulsen & Corrigan, 2014; Lanius et al., 2006; Reinders et al., 2003; Lanius, 2015; Krause-Utz & Elzinga, 2018; Brand & Lanius, 2014; Sperandeo et al., 2017; Moskowitz, 2011; van der Kruijs et al., 2014; Jay et al., 2014), current studies are still mainly based on categorical classification systems, with most data circumscribed to a group or subgroup within specific mental disorders (e.g., only DID sample or only PTSD dissociative subgroup sample) or based only on different conceptual references for dissociation (e.g., dissociative symptoms, structural dissociation, and peritraumatic dissociation). With no agreement in the literature with regard to a definition of dissociation and comparisons among heterogeneous clinical samples,

it is still not possible to review data on all units of analysis as required by RDoC for a construct/domain proposal.

Therefore, it is important to acknowledge the need for conceptual common ground for future transdiagnostic studies of all of these units of analysis. It would be worthwhile to consider dissociation as a phenomenon that crosses domains and requires the consideration of functional connections between constructs, as other authors have proposed by suggesting new insertions into the RDoC matrix (Fernandez, Jazaieri & Gross, 2016; Gur & Gur, 2016; Schmidt & Vermetten, 2017). In any case, conceptualizing dissociative presentations as part of altered states of consciousness that varies along a continuum (i.e., less or more pathological forms) appears to be a perspective that is more suited to RDoC's continuum approach to constructs, considering their range from normal to abnormal levels.

Novel domains

A potential issue with inserting dissociation into the RDoC matrix is related to the requirement that the constructs are sufficiently narrow to be analyzed as a circumscribed clinical problem with specific signatures in all units of analysis. The consideration of dissociative phenomena as a unitary construct, in a domain-*extent* or, instead, as a result of functional connectivity between systems, will depend on theoretical references that are chosen to describe this condition. In this regard, proposals of additional domains of Social Cognition, Emotion Regulation, and Maintenance of Consciousness to be admitted in the RDoC project (Fernandez, Jazaieri & Gross, 2016; Gur & Gur, 2016; Schmidt & Vermetten, 2017) could add great value to the consideration of aspects related to altered states of consciousness.

The proposal of a Social Cognition domain was based on applied measures in patients with schizophrenia, depression, and bipolar disorder that validated emotion identification deficits across a range of groups. The authors suggested that features of social cognition would be related to complementary dimensions of negative/positive valence, intensity/arousal, and social approach/avoidance (Gur & Gur, 2016).

Similarly, the Emotion Regulation domain was also proposed as a relevant transdiagnostic factor for the onset and maintenance of various forms of psychopathology (Fernandez, Jazaieri & Gross, 2016). Conceptualized as an affective regulatory process that is the functional consequence of interactions between

constructs in the five existing RDoC domains, the authors described different directions for intrapersonal emotion regulation (more oriented by the Cognitive Systems domain) and interpersonal emotion regulation (more oriented by the Social Processes domain).

Finally, Schmidt and Vermetten (2017) reviewed the translation of central dysfunctions that are found in PTSD patients and discussed their application within the RDoC matrix. They reinforced the need for a domain that is specifically related to emotion regulation (Stress and Emotional Regulation domain), also suggesting the inclusion of a Maintenance of Consciousness domain that comprises dissociative presentations that are detected in the recently formalized PTSD dissociative subgroup. These authors defended the idea that although a change in consciousness could be a result of cognitive processes, it cannot be fully explained solely by considering these processes.

Their shared foundation relies on the notion that a system is more than just the sum of its parts, which has been applied within the concept of integration in consciousness theory (Tononi, 2015) and is in accordance with proposals regarding human brain functionality as a complex network with structural and functional dynamics of high specialization and integration (Sporns, 2011).

Therefore, this perspective asserts the possibility of inserting altered states of consciousness in the RDoC matrix as a potential phenomenon that emerges from connectivity between multiple systems. Particular considerations of each related construct might not be sufficient to reach a full understanding of the processes that are involved in such a complex phenomenon as consciousness. On the other hand, once the system gets impaired, it would be beneficial to more specifically identify affected functions to achieve a more targeted model of intervention (Young & Pigott, 1999).

Conclusions

Defining a common framework to discuss dissociation in the literature is crucial for establishing alternative conceptual models that serve as guidelines for sounder psychiatric and psychological interventions. The transdiagnostic recognition of dissociative presentations, as in the RDoC matrix, requires the further refinement of underlying processes that can help improve the treatment of different conditions, including impairments in systems that are related to consciousness, memory, affect, and identity. Altogether, the present conceptual review suggests the suitability of a theoretical definition that assumes a combination of

four central premises based on the theories discussed herein. Dissociation could be described as (1) a form of altered states of consciousness (Ludwig, 1983), (2) related to dimensions of temporality, narrative, embodiment, affect, and inter-subjectivity (Thompson & Zahavi, 2007), (3) with each varying along a continuum of dysfunctionality (Braun, 1988; Frewen & Lanius, 2014), and (4) caused by a failure in the integration of various systems (van der Hart & Boon, 1997).

Future studies should focus on neuroimaging analyses to explore the underlying neurocircuitry that is related to all of these proposed dimensions by considering both healthy participants and individuals with a wide range of clinical diagnoses to define common targets for further investigations of the fundamental processes that are involved in these functions. Moreover, research that addresses possible interactions between systems can inform better translational efforts to achieve a transdiagnostic view of dysfunctional changes in consciousness, going beyond correlational data and investigating causality as well.

The identification of circuitry abnormalities in key systems will advance the development of more consistent explanations that comprise multidisciplinary information to surpass traditional theoretical models of dissociation that rely simply on limited levels of analysis. This could fill a gap in current knowledge toward more accurate transdiagnostic conceptualizations and treatment protocols that are effective in addressing dissociative states across conditions.

References

- Alexander, P. J.; Joseph, S.; Das, A. (1997). Limited utility of ICD-10 and DSM-IV classification of dissociative and conversion disorders in India. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 95(3), 177-182.
- American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 2nd ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 3rd ed. revised. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Avdibegović, E. (2012). Contemporary concepts of dissociation. *Psychiatria Danubina*, 24(Suppl. 3), 367-372.

- Binet, A. (1890). *On double consciousness: experimental psychological studies*. Chicago: Open Court.
- Boor, M. (1982). The multiple personality epidemic: additional cases and inferences regarding diagnosis, etiology, dynamics, and treatment. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170(5), 302-304.
- Bourru, H; Burot, P. (1888). *Variations de la personnalité*. Paris: J. B. Baillière et fils.
- Braithwaite, J. J.; David, A. S. (2016). Out of body, out of mind? An examination of out-of-body experiences and dissociative disorders. *Cognitive Neuropsychiatry*, 21(5), 373-376.
- Brand, B. L.; Lanius, R. A. (2014). Chronic complex dissociative disorders and borderline personality disorder: disorders of emotion dysregulation?. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1, 13.
- Braun, B. G. (1988). The BASK model of dissociation. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 1(1), 4-23.
- Bremner, J. D.; Krystal, J. H.; Putnam, F. W.; Southwick, S. M.; Marmar, C.; Charney, D. S.; Mazure, C. M. (1998). Measurement of dissociative states with the Clinician Administered Dissociative States Scale (CADSS). *Journal of Traumatic Stress*, 11, 125-136.
- Breuer, J.; Freud, S. (1893). On the psychological mechanism of hysterical phenomena. In: Freud, S. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, v. II (1893-1895): Studies on hysteria, 1-17.
- Briere, J.; Scott, C.; Weathers, F. (2005). Peritraumatic and persistent dissociation in the presumed etiology of PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 162, 2295-2301.
- Briere, J.; Weathers, F. W.; Runtz, M. (2005). Is dissociation a multidimensional construct? Data from the Multiscale Dissociation Inventory. *Journal of Traumatic Stress*, 18(3), 221-231.
- Brown, R. J. (2006). Different types of “dissociation” have different psychological mechanisms. *Journal of Trauma and Dissociation*, 7(4), 7-28.
- Cardeña, E. (1994). The domain of dissociation. In: Lynn, S. J.; Rhue, J. W. (eds.). *Dissociation: clinical and theoretical perspectives*, p. 15-31. New York: Guilford Press.
- Charcot, J. M. (1893). La foi qui guérit. *Archives de Neurologie*, 25, 72-87.
- Chu, J. A.; Dell, P. F.; Van der Hart, O.; Cardeña, E.; Barach, P. M.; Somer, E.; Loewenstein, R. J.; Brand, B.; Golston, J. C.; Courtois, C. A.; Bowman, E. S.; Classen, C.; Dorahy, M.; Şar, V.; Gelinas, D. J.; Fine, C. G.; Paulsen, S.; Kluff, R. P.; Dalenberg, C. J.; Jacobson-Levy, M.; Nijenhuis, E. R. S.; Boon, S.; Chefetz, R. A.; Middleton, W.; Ross, C. A.; Howell, E.; Goodwin, G.; Coons, P. M.; Frankel, A. S.; Steele, K.; Gold, S. N.; Gast, U.; Young, L. M.; Twombly, J. (2011). Guidelines for treating dissociative identity disorder in adults, third revision. *Journal of Trauma and Dissociation*, 12, 115-187.
- Cloitre, M.; Courtois, C. A.; Ford, J. D.; Green, B. L.; Alexander, P.; Briere, J.; Herman, J.; Lanius, R.; Pearlman, L. A.; Stolbach, B.; Spinazzola, J.; van der Kolk, B.; van Der Hart, O. (2012). The ISTSS expert consensus treatment guidelines for complex PTSD in adults. <https://www.istss.org>.

org/ISTSS_Main/media/Documents/ISTSS-Expert-Concesnus-Guidelines-for-Complex-PTSD-Updated-060315.pdf

- Crabtree, A. (1993). *From Mesmer to Freud: magnetic sleep and the roots of psychological healing*. New Haven: Yale University Press.
- d'Andrea, W.; Pole, N.; DePierro, J.; Freed, S.; Wallace, D. B. (2013). Heterogeneity of defensive responses after exposure to trauma: blunted autonomic reactivity in response to startling sounds. *International Journal of Psychophysiology*, 90(1), 80-89.
- Dalenberg, C. J.; Brand, B. L.; Gleaves, D. H.; Dorahy, M. J.; Loewenstein, R. J.; Frewen, P. A.; Spiegel, D. (2012). Evaluation of the evidence for the trauma and fantasy models of dissociation. *Psychological Bulletin*, 138(3), 550-588.
- Dalenberg, C.; Loewenstein, R.; Spiegel, D.; Brewin, C.; Lanius, R.; Frankel, S.; Gold, S.; Van der Kolk, B.; Simeon, D.; Vermetten, E.; Butler, L.; Koopman, C.; Courtois, C.; Dell, P.; Nijenhuis, E.; Chu, J.; Sar, V.; Palesh, O.; Cuevas, C.; Paulson, K. (2007). *Scientific Study of the Dissociative Disorders*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76:400-401.
- Dalenberg, C. J.; Paulson, K. (2014). The case for the study of “normal” dissociation processes. In: Dell, P. F.; O’Neil, J. A. (eds.). *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond*, p. 145-154. New York: Routledge.
- Dasse, M. N.; Elkins, G. R.; Weaver, C. A. (2015). Correlates of the multidimensional construct of hypnotizability: paranormal belief, fantasy proneness, magical ideation, and dissociation. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 63(3), 274-283.
- Dell, P. F. (2011). An excellent definition of structural dissociation and a dogmatic rejection of all other models. *Journal of Trauma and Dissociation*, 12(4), 461-464; discussion 469-473.
- Dell, P. F. (2013). Three dimensions of dissociative amnesia. *Journal of Trauma and Dissociation*, 14(1), 25-39.
- Dell, P. F.; O’Neil, J. A. (eds.). (2009). *Dissociation and the Dissociative Disorders: DSM-V and Beyond*. New York: Routledge.
- Dewe, H.; Watson, D. G.; Braithwaite, J. J. (2016). Uncomfortably numb: new evidence for suppressed emotional reactivity in response to body-threats in those predisposed to sub-clinical dissociative experiences. *Cognitive Neuropsychiatry*, 21(5), 377-401.
- Dorahy, M. J.; Corry, M.; Shannon, M.; Webb, K.; McDermott, B.; Ryan, M.; Dyer, K. F. (2013). Complex trauma and intimate relationships: the impact of shame, guilt and dissociation. *Journal of Affective Disorders*, 147, 72-79.
- Eisen, M. L.; Lynn, S. J. (2001). Dissociation, memory and suggestibility in adults and children. *Applied Cognitive Psychology*, 15, S49-S73.
- Fernandez, K. C.; Jazaieri, H.; Gross, J. J. (2016). Emotion regulation: a transdiagnostic perspective on a new RDoC domain. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 426-440.

- Foa, E. B.; Keane, T. M.; Friedman, M. J.; Cohen, J. A. (2009). *Effective treatments for PTSD: practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*, 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Foa, E. B.; Steketee, G.; Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 155-176.
- Foote, B.; Smolin, Y.; Kaplan, M.; Legatt, M. E.; Lipschitz, D. (2006). Prevalence of dissociative disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 623-629.
- Ford, J. D.; Courtois, C. A. (2009). Defining and understanding complex trauma and complex traumatic stress disorders. In: Courtois, C. A.; Ford, J. D. (eds.). *Treating complex traumatic stress disorders: an evidence-based guide*, p. 13-30. New York: Guilford Press.
- Ford, J. D.; Courtois, C. A. (2014). Complex PTSD, affect dysregulation, and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1, 9.
- Forrest, K. A. (2001). Toward an etiology of dissociative identity disorder: a neurodevelopmental approach. *Consciousness and Cognition*, 10(3), 259-293.
- Freud, S. (1896). *The aetiology of hysteria*. 3:191-221.
- Frewen, P. A.; Lanius, R. A. (2014). Trauma-related altered states of consciousness: exploring the 4-D model. *Journal of Trauma and Dissociation*, 15(4), 436-456.
- Frías, Á.; Palma, C. (2015). Comorbidity between post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder: a review. *Psychopathology*, 48, 1-10.
- Galatzer-Levy, I. R.; Bryant, R. A. (2013). 636,120 Ways to have posttraumatic stress disorder. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 651-662.
- Giourou, E.; Skokou, M.; Andrew, S. P.; Alexopoulou, K.; Gourzis, P.; Jelastopulu, E. (2018). Complex posttraumatic stress disorder: the need to consolidate a distinct clinical syndrome or to reevaluate features of psychiatric disorders following interpersonal trauma?. *World Journal of Psychiatry*, 8(1), 12-19.
- Gross-Jean (1855). *Seconde lettre de GrosJean à son évêque au sujet des tables parlantes, des possessions, des Sybilles, du magnétisme et autres diableries*. Paris: Ledoyen.
- Gur, R. C.; Gur, R. E. (2016). Social cognition as an RDoC domain. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 171B, 132-141.
- Hariri, A. G.; Gulec, M. Y.; Oregul, F. F.; Sumbul, E. A.; Elbay, R. Y.; Gulec, H. (2015). Dissociation in bipolar disorder: relationships between clinical variables and childhood trauma. *Journal of Affective Disorders*, 184, 104-110.
- Harvey, A. G.; Bryant, R. A. (1999). Dissociative symptoms in acute stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 12(4), 673-680.
- Helmes, E.; Brown, J. M.; Elliott, L. (2015). A case of dissociative fugue and general amnesia with an 11-year follow-up. *Journal of Trauma and Dissociation*, 16(1), 100-113.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: a syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.

- Hock, M.; Krohne, H. W. (2004). Coping with threat and memory for ambiguous information: testing the repressive discontinuity hypothesis. *Emotion*, 4, 65-86.
- Holmes, E. A.; Brown, R. J.; Mansell, W.; Fearon, R. P.; Hunter, E. C.; Frasquilho, F.; Oakley, D. A. (2005). Are there two qualitatively distinct forms of dissociation? A review and some clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 25, 1-23.
- Hyman, S. E. (2010). The diagnosis of mental disorders: the problem of reification. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 155-179.
- Jacobs, J. R.; Bovasso, G. B. (1992). Toward the clarification of the construct of depersonalization and its association with affective and cognitive dysfunctions. *Journal of Personality Assessment*, 59(2), 352-365.
- Jay, E. L.; Sierra, M.; Van den Eynde, F.; Rothwell, J. C.; David, A. S. (2014). Testing a neurobiological model of depersonalization disorder using repetitive transcranial magnetic stimulation. *Brain Stimulation*, 7(2), 252-259.
- Kienle, J.; Rockstroh, B.; Bohus, M.; Fiess, J.; Huffziger, S.; Steffen-Klatt, A. (2017). Somatoform dissociation and posttraumatic stress syndrome: two sides of the same medal? A comparison of symptom profiles, trauma history and altered affect regulation between patients with functional neurological symptoms and patients with PTSD. *BMC Psychiatry*, 17, 248.
- Knefel, M.; Tran, U. S.; Lueger-Schuster, B. (2016). The association of posttraumatic stress disorder, complex posttraumatic stress disorder, and borderline personality disorder from a network analytical perspective. *Journal of Anxiety Disorders*, 43, 70-78.
- Kose, S.; Cetin, M. (2017). The Research Domain Criteria framework: transitioning from dimensional systems to integrating neuroscience and psychopathology. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27, 1-5.
- Kozak, M. J.; Cuthbert, B. N. (2016). The NIMH Research Domain Criteria Initiative: background, issues, and pragmatics. *Psychophysiology*, 53(3), 286-297.
- Krause-Utz, A.; Elzinga, B. (2018). Current understanding of the neural mechanisms of dissociation in borderline personality disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 5(1), 113-123.
- Krueger, R. F.; Markon, K. E. (2014). The role of the DSM-5 personality trait model in moving toward a quantitative and empirically based approach to classifying personality and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 477-501.
- Lanius, R. A. (2015). Trauma-related dissociation and altered states of consciousness: a call for clinical, treatment, and neuroscience research. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 27905.
- Lanius, R. A.; Bluhm, R.; Lanius, U.; Pain, C. (2006). A review of neuroimaging studies in PTSD: heterogeneity of response to symptom provocation. *Journal of Psychiatric Research*, 40, 709-729.

- Lanius, R. A.; Brand, B.; Vermetten, E.; Frewen, P. A.; Spiegel, D. (2012). The dissociative subtype of posttraumatic stress disorder: rationale, clinical and neurobiological evidence, and implications. *Depression and Anxiety*, 29(8), 701-708.
- Lanius, R. A.; Williamson, P. C.; Boksman, K.; Densmore, M.; Gupta, M.; Neufeld, R. W.; Gati, J. S.; Menon, R. S. (2002). Brain activation during script-driven imagery induced dissociative responses in PTSD: a functional magnetic resonance imaging investigation. *Biological Psychiatry*, 52(4), 305-311.
- Lanius, U. F.; Paulsen, S. L.; Corrigan, F. M. (2014). Neurobiology and treatment of traumatic dissociation: toward an embodied self. New York: Springer.
- Lawton G.; Baker, G. A.; Brown, R. J. (2008). Comparison of two types of dissociation in epileptic and nonepileptic seizures. *Epilepsy and Behavior*, 13(2), 333-336.
- LeDoux, J. E. (2015). *Anxious: using the brain to understand and treat fear and anxiety*. New York: Viking.
- Levin, R.; Sirof, B.; Simeon, D.; Guralnick, O. (2004). Role of fantasy proneness, imaginative involvement, and psychological absorption in depersonalization disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(1), 69-71.
- Lovern, J. (2012). Posthypnotic state changes and flashbacks: analogous processes?. *Journal of Trauma Dissociation*, 13(5), 568-581.
- Ludäscher, P.; Valerius, G.; Stiglmayr, C.; Mauchnik, J.; Lanius, R. A.; Bohus, M.; Schmahl, C. (2010). Pain sensitivity and neural processing during dissociative states in patients with borderline personality disorder with and without comorbid posttraumatic stress disorder: a pilot study. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 35(3), 177-184.
- Ludwig, A. M. (1966). Altered states of consciousness. *Archives of General Psychiatry*, 15, 225-234.
- Ludwig, A. M. (1983). The psychobiological functions of dissociation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 26(2), 93-99.
- Lynn, S. J.; Rhue, J. W. (1994). *Dissociation: clinical and theoretical perspectives*. New York: Guilford Press.
- Lyssenko, L.; Schmahl, C.; Bockhacker, L.; Vonderlin, R.; Bohus, M.; Kleindienst, N. (2018). Dissociation in psychiatric disorders: a meta-analysis of studies using the Dissociative Experiences Scale. *American Journal of Psychiatry*, 175(1), 37-46.
- Maj, M. (2005). Psychiatric comorbidity: an artefact of current diagnostic systems?. *British Journal of Psychiatry*, 186, 182-184.
- Marmar, C. R.; Weiss, D. S.; Metzler, T. J. (1997). The Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire. In: Wilson, J. P.; Keane, T. M. (eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD*, p. 412-428. New York: Guilford Press.

- McNally, R. J.; Robinaugh, D. J.; Wu, G. W. Y.; Wang, L.; Deserno, M.; Borsboom, D. (2015). Mental disorders as causal systems: a network approach to posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychological Science*, 3, 836-849.
- Miller, M. E.; Bowers, K. S. (1993). Hypnotic analgesia: dissociated experience or dissociated control?. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 29-38.
- Moghaddas, A.; Dianatkhah, M.; Ghaffari, S.; Ghaeli, P. (2017). The potential role of naltrexone in borderline personality disorder. *Iranian Journal of Psychiatry*, 12(2), 142-146.
- Moskowitz, A. (2011). Schizophrenia, trauma, dissociation, and scientific revolutions. *Journal of Trauma and Dissociation*, 12(4), 347-357.
- Mueller-Pfeiffer, C.; Moergeli, H.; Schumacher, S.; Martin-Soelch, C.; Wirtz, G.; Fuhrhans, C.; Hindermann, E.; Rufer, M. (2013). Characteristics of child maltreatment and their relation to dissociation, posttraumatic stress symptoms, and depression in adult psychiatric patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201, 471-477.
- Murray, J.; Ehlers, A.; Mayou, R. A. (2002). Dissociation and post-traumatic stress disorder: two prospective studies of road traffic accident survivors. *British Journal of Psychiatry*, 180(4), 363-368.
- Myers, C. S. (1940). *Shell shock in France 1914-18*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Myers, F. W. H. (1893). The subliminal consciousness: Chapter 6. The mechanism of hysteria. *Proceedings of the Society for Psychological Research*, 9, 3-25.
- Nijenhuis, E. R.; Vanderlinden, J.; Spinhoven, P. (1998). Animal defensive reactions as a model for trauma-induced dissociative reactions. *Journal of Traumatic Stress*, 11(2), 243-260.
- Pai, A.; Suris, A. M.; North, C. S. (2017). Posttraumatic stress disorder in the DSM-5: controversy, change, and conceptual considerations. *Behavioral Sciences*, 7(1), E7.
- Peres, J. F.; Moreira-Almeida, A.; Caixeta, L.; Leao, F.; Newberg, A. (2012). Neuroimaging during trance state: a contribution to the study of dissociation. *PLoS One*, 7(11), e49360.
- Pick, S.; Mellers, J. D.; Goldstein, L. H. (2017). Dissociation in patients with dissociative seizures: relationships with trauma and seizure symptoms. *Psychological Medicine*, 47(7), 1215-1229.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York: WW Norton.
- Powers, M. B.; Halpern, J. M.; Ferenschak, M. P.; Gillihan, S. J.; Foa, E. B. (2010). A meta-analytic review of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 30, 635-641.
- Putnam, F. W. (1985). Dissociation as a response to extreme trauma. In: Kluft, R. P. (ed.). *Childhood antecedents to multiple personality*, p. 66-97. Washington, DC: American Psychiatric Press.

- Putnam, F. W.; Carlson, E. B.; Ross, C. A.; Anderson, G.; Clark, P.; Torem, M.; Bowman, E. S.; Coons, P.; Chu, J. A.; Dill, D. L.; Loewenstein, R. J.; Braun, B. G. (1996). Patterns of dissociation in clinical and nonclinical samples. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184, 673-679.
- Rauch, S. A.; Eftekhari, A.; Ruzek, J. I. (2012). Review of exposure therapy: a gold standard for PTSD treatment. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 49(5), 679-687.
- Regier, D. A.; Kuhl, E. A.; Kupfer, D. J. (2013). The DSM-5: classification and criteria changes. *World Psychiatry*, 12, 92-98.
- Reinders, A. A. T. S.; Nijenhuis, E. R. S.; Paans, A. M. J.; Korf, J.; Willemsen, A. T. M.; den Boer, J. A. (2003). One brain, two selves. *NeuroImage*, 20(4), 2119-2125.
- Richet, C. (1884). *L'homme et l'intelligence: fragments de physiologie et de psychologie*. Paris: Alcan.
- Sanders, S. (1986). The Perceptual Alteration Scale: a scale measuring dissociation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 29(2), 95-102.
- Sar, V. (2014). The many faces of dissociation: opportunities for innovative research in psychiatry. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 12(3), 171-179.
- Sar, V.; Ross, C. (2006). Dissociative disorders as a confounding factor in psychiatric research. *Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 129-144.
- Sar, V.; Ross, C. A. (2014). A research agenda for the dissociative disorder field. In: Dell, P. F.; O'Neil, J. A. (eds.). *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond*, p. 693-708. New York: Routledge.
- Sar, V.; Dorahy, M. J.; Krüger, C. (2017). Revisiting the etiological aspects of dissociative identity disorder: a biopsychosocial perspective. *Psychology Research and Behavior Management*, 10, 137-146.
- Sar, V. M.; Alioğlu, F. M.; Akyuz, G. M.; Tayakısı, E.; Öğülmüş, E. F.; Sönmez, D. (2017). Awareness of identity alteration and diagnostic preference between borderline personality disorder and dissociative disorders. *Journal of Trauma Dissociation*, 18(5), 693-709.
- Schäfflein, E.; Sattel, H.; Schmidt, U.; Sack, M. (2018a). The enemy in the mirror: self-perception-induced stress results in dissociation of psychological and physiological responses in patients with dissociative disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(Suppl. 3), 1472991.
- Schäfflein, E.; Sattel, H. C.; Pollatos, O.; Sack, M. (2018b). Disconnected: impaired interoceptive accuracy and its association with self-perception and cardiac vagal tone in patients with dissociative disorder. *Frontiers in Psychology*, 9, 897.
- Scheiderer, E. M.; Wood, P. K.; Trull, T. J. (2015). The comorbidity of borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder: revisiting the prevalence and associations in a general population sample. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 2, 11.

- Schimmenti, A. (2016). Dissociative experiences and dissociative minds: exploring a nomological network of dissociative functioning. *Journal of Trauma and Dissociation*, 17, 338-361.
- Schmidt, U.; Vermetten, E. (2017). Integrating NIMH research domain criteria (RDoC) into PTSD research. *Current Topics in Behavioral Neuroscience*, 38, 69-91.
- Sierra, M.; David, A. S. (2011). Depersonalization: a selective impairment of self-awareness. *Consciousness and Cognition*, 20(1), 99-108.
- Simeon, D.; Smith, R. J.; Knutelska, M.; Smith, L. M. (2008). Somatoform dissociation in depersonalization disorder. *Journal of Trauma and Dissociation*, 9(3), 335-348.
- Soffer-Dudek, Nirit; Lassri, D.; Soffer-Dudek, Nir; Shahar, G. (2015). Dissociative absorption: an empirically unique, clinically relevant, dissociative factor. *Consciousness and Cognition*, 36, 338-351.
- Sperandeo, R.; Monda, V.; Messina, G.; Carotenuto, M.; Maldonato, N. M.; Moretto, E.; Leone, E.; De Luca, V.; Monda, M.; Messina, A. (2017). Brain functional integration: an epidemiologic study on stress-producing dissociative phenomena. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 11-19.
- Spiegel, D. (2006). Recognizing traumatic dissociation. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 566-568.
- Spiegel, D.; Cardena, E. (1991). Disintegrated experience: the dissociative disorders revisited. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 366-378.
- Spiegel, D.; Koopman, C.; Classen, C. (1994). Acute stress disorder and dissociation. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 22(1), 11-23.
- Spiegel, D.; Lewis-Fernández, R.; Lanius, R.; Vermetten, E.; Simeon, D.; Friedman, M. (2013). Dissociative disorders in DSM-5. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 299-326.
- Spiegel, D.; Loewenstein, R. J.; Lewis-Fernandez, R.; Sar, V.; Simeon, D.; Vermetten, E.; Cardena, E.; Brown, R. J.; Dell, P. F. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(12), E17-E45.
- Spiegel, H. (1963). The dissociation-association continuum. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 136(4), 374-378.
- Spitzer, C.; Spelsberg, B.; Grabe, H. J.; Mundt, B.; Freyberger, H. J. (1999). Dissociative experiences and psychopathology in conversion disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(3), 291-294.
- Sporns, O. (2011). The human connectome: a complex network. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1224, 109-125.
- Stein, D. J.; Koenen, K. C.; Friedman, M. J.; Hill, E.; McLaughlin, K. A.; Petukhova, M.; Ruscio, A. M.; Shahly, V.; Spiegel, D.; Borges, G.; Bunting, B.; Caldas-de-Almeida, J. M.; de Girolamo, G.; Demyttenaere, K.; Florescu, S.; Haro, J. M.; Karam, E. G.; Kovess-Masfety, V.; Lee S.; Matschinger, H.; Mladenova, M.; Posada-Villa, J.; Tachimori, H.; Viana, M. C.; Kessler, R. C. (2013). Dissociation in posttraumatic stress disorder: evidence from the World Mental Health Surveys. *Biological Psychiatry*, 73, 302-312.

- Sundermann, J. M.; Chu, A. T.; DePrince, A. P. (2013). Cumulative violence exposure, emotional nonacceptance, and mental health symptoms in a community sample of women. *Journal of Trauma and Dissociation*, 14(1), 69-83.
- Tarnopolsky, A. (2003). The concept of dissociation in early psychoanalytic writers. *Journal of Trauma and Dissociation*, 4, 7-25.
- Tart, C. T. (1969). *Altered states of consciousness*. New York: Wiley.
- Tascher, P. (1855). *Seconde Lettre de Gros-Jean à Son Évêque au Sujet des Tables Parlantes, des Possessions, des Sibylles, du Magnétisme et Autres Diableries*. Paris: Ledoyen.
- Thompson, E.; Zahavi, D. (2007). Philosophical issues: phenomenology. In: Zelazo, P. D.; Moscovitch, M.; Thompson, E. (eds.). *The Cambridge handbook of consciousness*, p. 67-88. New York: Cambridge University Press.
- Tononi G. (2015). Integrated information theory. *Scholarpedia*, 10, 4164.
- van der Hart, O.; Bolt, H.; van der Kolk, B. A. (2005). Memory fragmentation in dissociative identity disorder. *Journal of Trauma and Dissociation*, 6(1), 55-70.
- van der Hart, O.; Boon, S. (1997). Treatment strategies for complex dissociative disorders: two Dutch case examples. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 10(3), 157-165.
- van der Hart, O.; Brown, P. (1992). Abreaction re-evaluated. *Dissociation*, 5, 127-140.
- van der Hart, O.; Horst, R. (1989). The dissociation theory of Pierre Janet. *Journal of Traumatic Stress*, 2(4), 397-412.
- van der Hart, O.; Nijenhuis, E. R. S.; Steele, K. (2006). *The haunted self: structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: W. W. Norton.
- van der Hart, O.; Nijenhuis, E. R. S.; Steele, K.; Brown, D. (2004). Trauma-related dissociation: conceptual clarity lost and found. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(11-12), 906-914.
- van der Hart, O.; Witztum, E.; Friedman, B. (1993). From hysterical psychosis to reactive dissociative psychosis. *Journal of Traumatic Stress*, 6(1), 43-64.
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: brain, mind and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
- van der Kruijs, S. J.; Bodde, N. M.; Carrette, E.; Lazeron, R. H.; Vonck, K. E.; Boon, P. A.; Langereis, G. R.; Cluitmans, P. J.; Feijs, L. M.; Hofman, P. A.; Backes, W. H.; Jansen, J. F.; Aldenkamp, A. P. (2014). Neurophysiological correlates of dissociative symptoms. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 85(2), 174-179.
- van Dijke, A.; Hopman, J. A. B.; Ford, J. D. (2018). Affect dysregulation, psychoform dissociation, and adult relational fears mediate the relationship between childhood trauma and complex posttraumatic stress disorder independent of the symptoms of borderline personality disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1400878.

- van Duijl, M.; Nijenhuis, E.; Komproe, I. H.; Gernaat, H. B.; de Jong, J. T. (2010). Dissociative symptoms and reported trauma among patients with spirit possession and matched healthy controls in Uganda. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 34(2), 380-400.
- Vermetten, E.; Dorahy, M. J.; Spiegel, D. (2007). *Traumatic dissociation: neurobiology and treatment*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Vermetten, E.; Spiegel, D. (2014). Trauma and dissociation: implications for borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 16(2), 434.
- Wolf, E. J.; Lunney, C. A.; Miller, M. W.; Resick, P. A.; Friedman, M. J.; Schnurr, P. P. (2012). The dissociative subtype of PTSD: a replication and extension. *Depression and Anxiety*, 29, 679-688.
- World Health Organization (1979). *International statistical classification of diseases, injuries, and causes of death*, 9th revision. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2004). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, 10th revision. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2018). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, 11th revision. Geneva: World Health Organization.
- Young, G. B.; Pigott, S. E. (1999). Neurobiological basis of consciousness. *Archives of Neurology*, 56, 153-157.

Recebido em 30 de julho de 2018

Aceito para publicação em 16 de setembro de 2018

COMPREENSÃO EMOCIONAL EM CRIANÇAS E CRENÇAS MATEERNAS SOBRE COMPETÊNCIA EMOCIONAL

*EMOTIONAL UNDERSTANDING IN CHILDREN AND
MATERNAL BELIEFS ABOUT EMOTIONAL COMPETENCE*

*COMPRESIÓN EMOCIONAL EN LOS NIÑOS Y LAS
CREENCIAS MATEERNAS SOBRE LA COMPETENCIA EMOCIONAL*

*Ana Beatriz de Mota e Souza **
*Deise Maria Leal Fernandes Mendes ***

RESUMO

Em muitos nichos culturais, pais preocupam-se, sobremaneira, com as competências cognitivas dos filhos, e é relevante sensibilizá-los para a importância da competência emocional no desenvolvimento. Crenças e metas parentais relacionadas ao papel das emoções na vida dos filhos forjam os processos de socialização da emoção. Este estudo examinou a compreensão emocional em crianças e sua relação com crenças maternas sobre competência emocional. Participaram deste estudo 25 crianças e suas mães. Foi realizada uma entrevista com as mães e aplicadas duas tarefas às crianças. As crianças obtiveram um melhor desempenho nas tarefas de reconhecimento de expressões faciais de emoções. Nas entrevistas, a categoria de capacidades relacionadas ao convívio social foi a de maior frequência de evocações (23%) como habilidades desejadas de serem adquiridas pelos filhos, seguida das capacidades da competência emocional (21%). A autonomia surgiu também como uma capacidade almejada (17%), revelando que as mães também valorizam aspectos mais voltados para a autonomia. Espera-se que este estudo contribua para a ampliação da discussão acerca das crenças parentais e da importância das emoções para o desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: competência emocional; crenças parentais; emoção.

* Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Brasil. anabeatrizmota@oi.com.br

** Professora Adjunta da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Brasil.

ABSTRACT

In many cultural niches, parents are especially concerned with the cognitive skills of their children and it is relevant to sensitize them to the importance of emotional competence in development. Parental beliefs and goals related to the role of emotions in the lives of children forge the processes of socialization of emotion. This study examined emotional understanding in children and their relation to maternal beliefs about emotional competence. Twenty-five children and their mothers took part in this study. An interview was conducted with the mothers and two tasks were applied to the children. The children performed better on the tasks of recognizing facial expressions of emotions. In the interviews, the category of capacities related to social interaction was the one most often evoked (23%) as desired abilities to be acquired by the children, followed by the capacities of emotional competence (21%). Autonomy also emerged as a desired capacity (17%), revealing that mothers also value aspects more focused on autonomy. It is expected that this study will contribute to broaden the discussion about parental beliefs and the importance of emotions for child development.

Keywords: emotional competence; parental beliefs; emotion.

RESUMEN

En muchos nichos culturales, los padres se preocupan con las competencias cognitivas de los hijos y es relevante sensibilizarlos sobre la importancia de la competencia emocional en el desarrollo. Creencias y metas parentales relacionadas con el papel de las emociones en la vida de los hijos forjan los procesos de socialización de la emoción. Este estudio examinó la comprensión emocional en los niños y su relación con las creencias maternas sobre la competencia emocional. Participaron de este estudio 25 niños y sus madres. Se realizó una entrevista con las madres y se aplicaron dos tareas a los niños. Los niños obtuvieron un mejor desempeño en las tareas de reconocimiento de expresiones faciales de emociones. En las entrevistas, la categoría de capacidades relacionadas con la convivencia social fue la de mayor frecuencia de evocaciones (23%) como habilidades deseadas de ser adquiridas por los hijos, seguida de las capacidades de la competencia emocional (21%). La autonomía surgió como una capacidad anhelada (17%), revelando que las madres valoran también aspectos orientados hacia la autonomía. Se espera que este estudio contribuya a la ampliación de la discusión sobre las creencias parentales y la importancia de las emociones para el desarrollo infantil.

Palabras clave: competencia emocional; creencias parentales; emoción.

Introdução

A ideia que a espécie humana é uma espécie social por natureza é compartilhada por pesquisadores e teóricos de diversas disciplinas científicas, assim como pelo senso comum. Uma das hipóteses levantadas para o longo período de infância da espécie humana, quando comparado ao de outras espécies, é, justamente, a necessidade dos humanos de desenvolverem inúmeras habilidades psicológicas que os capacitam a enfrentar os relacionamentos sociais (Flinn & Ward, 2005). Tais capacidades são da maior relevância, tendo-se em conta a diversidade e a complexidade dos grupos sociais humanos (Bjorklund & Ellis, 2005). Ocorre que o desenvolvimento dessas habilidades não se dá de modo isolado, mas integrado ao das emoções. Embora em muitos nichos culturais as capacidades cognitivas figurem como protagonistas no desenvolvimento humano, algumas abordagens em psicologia, especialmente a psicologia evolucionista e as neurociências, têm resgatado o papel central das emoções na vida humana e discutido sua influência nos processos cognitivos, na motivação e na ação (Oliva et al., 2006; Damásio, 2012). Dentro desse contexto, a competência emocional surge como uma capacidade fundamental a ser desenvolvida em todas as etapas do ciclo vital (Denham, 1998; Saarni, 1999).

O conceito de competência emocional inclui componentes relacionados à expressão, compreensão e regulação das emoções, que se constituem e se apresentam de acordo com a idade e de modo adequado à situação social envolvida, além do reconhecimento desses processos em si e nos outros (Denham, 1998). Estudos empíricos (Garner & Waajid, 2012; Izard et al., 2001; Machado et al., 2008; Salmon et al., 2013) têm demonstrado que tais habilidades desempenham uma função relevante nas trajetórias de desenvolvimento, com vistas à saúde mental, bem como ao sucesso acadêmico e à competência social, dando suporte ao desenvolvimento cognitivo, à prontidão e ao ajustamento escolar.

Todos os componentes da competência emocional são relevantes e estão inter-relacionados, mas a compreensão das emoções, que inclui a identificação e a nomeação de emoções, pode ser considerada o ângulo da competência emocional (Denham, 2007). A habilidade da criança em reconhecer e nomear emoções permite a ela atender a diversos requisitos das experiências sociais, auxiliando-a a lidar com suas experiências emocionais e a comunicá-las.

As crianças desenvolvem na primeira infância, gradualmente, a competência de identificar emoções, pelo reconhecimento do significado de determinadas expressões faciais, padrões vocais e até mesmo comportamentos, que podem ser associados a uma variedade de emoções (Chronaki et al., 2015). Além de expres-

sar e experienciar as emoções básicas (Izard, 2009), as crianças aprendem a reconhecer os padrões de expressão dessas emoções, tanto nelas mesmas quanto nos outros (Izard et al., 1995; Gil et al., 2014; Widen & Russel, 2010).

É importante ressaltar que a competência emocional não se desenvolve em um vácuo social (Denham, 1998). A cultura, especialmente por meio dos mecanismos de socialização, imprime sua marca nesse processo. Harkness e Super (1996) formularam o conceito de *nicho de desenvolvimento*, no qual fica evidenciada a influência da cultura nos processos de socialização. Um dos subsistemas do nicho de desenvolvimento, a psicologia dos cuidadores, traduz, especialmente mediante as práticas de cuidado infantil, as crenças e valores que os pais acreditam ser relevantes para o desenvolvimento saudável de seus filhos e que são compartilhadas pela comunidade cultural em que vivem (Harkness et al., 2010).

Os pais, enquanto agentes primários de socialização dos filhos, ensinam-lhes, ainda que não necessariamente de modo direto, como expressar as suas emoções e a reconhecê-las nas outras pessoas (Mendes & Pessôa, 2013). As crenças e metas parentais relacionadas ao papel das emoções na vida dos filhos forjam os processos de socialização da emoção, evidenciando, dentre outros aspectos, o que os pais pensam ser o melhor caminho para o desenvolvimento saudável de seus filhos (Mendes & Cavalcante, 2014). O modo como os pais pensam e agem sobre as emoções impacta diretamente o desenvolvimento da criança. Seja pela maneira como os pais lidam com suas próprias emoções, seja pelo modo como recebem e reagem às manifestações emocionais dos filhos, uma tessitura de implicações mútuas se define.

Eisenberg, Cumberland e Spinrad (1998) observam que a socialização das emoções é um processo complexo e multifacetado, influenciado por fatores diversos, tais como as características das crianças (idade, sexo, temperamento, dentre outras), dos pais (idade, competência emocional parental, por exemplo) e da cultura (os valores culturais acerca da expressão das emoções e as práticas de cuidado parentais). As estratégias parentais de socialização das emoções são reflexos de crenças de pais e mães sobre emoções e desenvolvimento emocional, e suscetíveis de afetar o funcionamento da criança em diversos aspectos. Isso se reflete na forma de a criança expressar emoções em dado contexto, na sua regulação emocional (Cole et al., 2008), assim como na sua compreensão de emoções (Karstad et al., 2015) e na formação de esquemas sobre o *self*, os relacionamentos e o mundo social. Inúmeros estudos ratificam as evidências de que as crenças e as práticas, embora nem sempre coincidentes, são constructos fortemente relacionados (Castro et al., 2015; Lozada et al., 2016).

Conhecer os processos de socialização das emoções é peça fundamental para se entender o desenvolvimento da competência emocional da criança. Embora, irmãos, pares e professores também figurem como participantes relevantes na socialização da

criança, são os pais os primeiros agentes nessa jornada. Por esse motivo, é essencial que esses tenham uma boa noção do papel que desempenham na vida emocional de seus filhos e de como podem favorecer o desenvolvimento de suas competências emocionais. Com isso, argumenta-se a necessidade de estudos que contemplem o que pensam mães e pais sobre as competências infantis relacionadas às emoções.

Nessa direção, este estudo teve como objetivo investigar a compreensão de emoções em crianças na faixa etária de quatro a cinco anos de idade e sua relação com crenças maternas sobre a importância da competência emocional em crianças nessa idade, em residentes da cidade do Rio de Janeiro e entorno. Acredita-se que este trabalho pode contribuir para um melhor entendimento de tais questões, procurando cobrir parte da lacuna na literatura científica sobre o tema; não foram encontrados estudos, especialmente brasileiros, com objetivos equivalentes na literatura revista.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 25 crianças, de ambos os sexos, de quatro a cinco anos de idade e suas mães, residentes na cidade do Rio de Janeiro ou na região metropolitana. Não estavam elegíveis para compor o grupo de participantes deste estudo crianças com diagnóstico médico de transtornos neurológicos e psiquiátricos ou indicação da escola de haver acentuada dificuldade de aprendizagem no âmbito da linguagem.

A média de idade das mães participantes foi de 38 anos ($M=38,36$; $DP=5,02$), com idade mínima de 25 anos e máxima de 48 anos. No que concerne ao nível de escolaridade, todas as mães possuíam ensino superior completo, com a maioria (56%) tendo pós-graduação. No que se refere à idade das crianças, a média foi de aproximadamente 59 meses ($M=59,32$; $DP=5,67$), com idade mínima de 51 meses e máxima de 69 meses. A distribuição por sexo foi de 17 meninos (68%) e oito meninas (32%).

Participaram deste estudo quatro instituições da rede privada de ensino, duas localizadas na cidade do Rio de Janeiro e duas situadas na cidade de Niterói.

Instrumentos

Para a realização da pesquisa, foram utilizados os seguintes instrumentos: formulário de identificação e formulário de dados sociodemográficos. No formu-

lário de identificação, foram informados: nome e data de nascimento da mãe e da criança, endereço, telefone e e-mail para contato; nome, endereço e telefone da escola à qual está vinculada a criança. No formulário de dados sociodemográficos, foram coletados os seguintes dados: idade, nível educacional, estado civil, ocupação e naturalidade da mãe. No que se refere às crianças, foram coletados dados sobre sexo, idade, nome da escola em que estuda.

Entrevista

A entrevista realizada com as mães constou das perguntas abaixo, tendo sido previamente dada a seguinte orientação: “Gostaria que você respondesse, para cada pergunta, da forma o mais livre possível, às seguintes questões”:

(1) Cite cinco capacidades, as primeiras que lhe vierem à mente, que mais deseja que o seu filho adquira/desenvolva até a adolescência; (2) Agora, pensando no desenvolvimento de uma criança, você acha que pode contribuir de algum modo para o desenvolvimento de seus filhos na parte emocional? De que modo?; (3) O que você pensa sobre uma criança da idade de seu filho(a) ter a capacidade de expressar suas emoções (de alegria, tristeza, medo, raiva, por exemplo)?; (4) O que você pensa sobre uma criança da idade de seu filho(a) ter a capacidade de compreender as suas próprias emoções (perceber quando está sentindo alguma emoção e saber que nome essa emoção tem) e as emoções das outras pessoas (perceber o que a outra pessoa parece estar sentindo)?; (5) O que você pensa sobre uma criança da idade de seu filho(a) saber regular ou controlar as suas emoções (por exemplo: saber qual é a melhor maneira de agir quando está com raiva ou quando está com medo, ou até mesmo quando está às gargalhadas perto de um bebezinho que dorme)?

Procedimentos

Coleta de dados

Para obtenção de participantes, foram realizados contatos com creches-escola da rede privada de ensino, a fim de verificar o seu interesse em participar do

estudo. Às creches que concordaram em participar da pesquisa foi enviada uma carta-convite às mães pela agenda escolar das crianças, contendo as explicações gerais da pesquisa. Juntamente com essa carta, foram enviados o formulário de identificação e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foram devidamente preenchidos e assinados pelas mães que aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados implicou a realização de uma entrevista estruturada com as mães e a realização de duas tarefas com as crianças na creche-escola. Para as mães que se dispuseram e autorizaram que o(a) filho(a) participasse, foram combinados data, hora e local para a entrevista, composta por cinco perguntas abertas, segundo roteiro previamente apresentado. Foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, *verbatim*, para utilização nos procedimentos de análise de conteúdo.

Com relação às tarefas com as crianças, as creches-escola participantes disponibilizaram um espaço para sua realização, indicando dias e horários mais apropriados. As tarefas foram aplicadas às crianças individualmente, em um mesmo dia, de modo que cada criança permaneceu com a pesquisadora numa sala da escola, com boa iluminação e em ambiente reservado e tranquilo. As tarefas serão descritas a seguir:

Tarefa de identificação de emoções: Baseou-se na atividade realizada por Székeley et al. (2011). As imagens utilizadas no estudo aqui relatado fazem parte de um banco internacional, o NimStim, do qual as autoras obtiveram as imagens e o direito ao seu uso. Nesse conjunto de fotografias, as pessoas apresentaram a pose mais bem reconhecida para uma categoria particular de emoção (Tottenham et al., 2009). Foram apresentadas às crianças quatro fotos de um adulto (um dos modelos masculinos ou um dos modelos femininos) expressando alegria, tristeza, medo e raiva, e a criança deveria apontar para a fotografia que representava a emoção nomeada pelo pesquisador, que perguntava: “Quem está sentindo alegria?” e assim a mesma pergunta para as quatro emoções. Foram utilizados ao todo quatro conjuntos de fotos para cada emoção, configurando um arranjo total de 16 (dezesseis) “rodadas” para essa tarefa.

Tarefa de atribuição e nomeação de emoções a situações apresentadas: Baseou-se em um estudo de Martins (2009). Foram contadas oito histórias curtas às crianças, criadas pelas autoras deste estudo, descrevendo situações cotidianas, envolvendo as emoções de alegria,

tristeza, medo e raiva. Após ouvir a história, a criança dizia qual emoção considerava que a personagem protagonista estava sentindo. Ao término de cada história, utilizando-se dois conjuntos de fotos, um de modelos masculinos e outro de femininos, extraídos do mesmo banco utilizado na primeira tarefa, era solicitado à criança que mostrasse a foto correspondente à emoção atribuída por ela na primeira parte da tarefa. Para ilustração, segue como exemplo a história nº 4: “Lucas gostava muito de desenhar e fez um desenho muito bonito para a sua mãe. Ela ficou muito contente e elogiou muito o desenho. O que você acha que Lucas sentiu, alegria, tristeza, raiva ou medo? Agora, aponte para a fotografia em que a pessoa está mostrando essa mesma emoção.” As histórias foram apresentadas sempre na mesma ordem para cada criança.

Análise de dados

A análise de dados contemplou tanto análises quantitativas, por meio da estatística descritiva (médias, percentuais etc.) e de testes não paramétricos para comparação entre grupos, quanto qualitativas (análise de conteúdo). Foi calculada a média de acertos das crianças nas tarefas por elas realizadas, assim como o percentual de crianças que obtiveram escores acima da média, em cada uma das tarefas, visando a verificar em quais tarefas houve um desempenho melhor.

As respostas às perguntas feitas na entrevista com as mães foram submetidas à análise qualitativa, tendo sido empregada a técnica de análise de conteúdo temático-categorial (Oliveira, 2008), baseada na análise de conteúdo de Bardin (2009). A partir da leitura flutuante do material, foram definidas as seguintes categorias: Pergunta um: capacidades relacionadas a valores morais; interesses ligados às artes; capacidades relacionadas à competência emocional; capacidades relacionadas ao convívio social; capacidades relacionadas à autonomia; capacidades relacionadas às competências cognitivas. Pergunta dois: mediante o incentivo à autonomia; mediante o suporte/orientação emocional direto dos pais; mediante o suporte/orientação emocional indireto dos pais. Pergunta três: possível, por meio de manifestações na face; possível, por meio de manifestações orais; possível; por meio de manifestações comportamentais; possível, sem se discriminar a forma como ocorrem as manifestações da emoção; possível, com suporte do adulto; não possível. Pergunta quatro: possível a compreensão que a criança tem de estados emocionais; possível, com o apoio do adulto; não possível. Pergunta cinco: pos-

sível, com recursos utilizados pela própria criança; possível, com o suporte do adulto; não possível. Foram computadas as frequências de evocações para cada uma das categorias listadas.

Para a pergunta um, foram calculados os percentuais de frequência das categorias, com o intuito de verificar qual foi a categoria mais evocada pelas mães. Foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney, a fim de verificar se o fato de as mães priorizarem capacidades relacionadas às emoções (uma das categorias definidas) fazia diferença nos escores obtidos pelos filhos nas tarefas. A frequência de evocações das mães relativa a esse tipo de capacidade foi recodificada, em uma outra variável, em duas categorias, “baixa frequência” e “maiores frequências”, utilizadas no teste de Mann-Whitney.

Na primeira parte da pergunta dois, foi calculada a proporção de mães que considerava poder contribuir para o desenvolvimento emocional de seus filhos. Foi realizado ainda o teste não paramétrico de Kruskal Wallis, a fim de averiguar se o fato de as mães acreditarem ter um papel relevante no desenvolvimento dos filhos tinha algum efeito nos escores das tarefas realizadas por seus filhos. Para a segunda parte dessa pergunta, foram calculados os percentuais relativos às frequências de evocação para cada categoria, com o intuito de conhecer quais os pesos relativos às maneiras pelas quais as mães entendem ser possível contribuir para o desenvolvimento emocional de seus filhos.

No que tange às perguntas três, quatro e cinco, foram calculados os percentuais de mães que acreditavam ser possível a expressão, a compreensão e a regulação das emoções. Também os percentuais relativos às diferentes categorias definidas para a análise das respostas a cada uma destas perguntas foram computados.

Procedimentos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob o parecer consubstanciado nº 1.766.222.

Resultados e Discussão

A primeira parte das análises realizadas concentrou-se nos resultados obtidos nas tarefas realizadas com as crianças. Conforme pode ser observado na Tabela 1 (Anexo), as tarefas que envolviam o reconhecimento das quatro emoções básicas estudadas (alegria, tristeza, medo e raiva) a partir de expressões faciais, ou

seja, a Tarefa de Identificação de Emoções e a segunda parte da Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções, atingiram resultados indicando um desempenho melhor do que na primeira parte da Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções (que envolvia a atribuição de emoções ao personagem alvo de histórias curtas apresentadas à criança), o que vai ao encontro do que relatam estudos na área. Crianças, desde bebês, começam a aprender a reconhecer os padrões de expressão dessas quatro emoções, tanto em si mesmas quanto nos outros (Izard et al., 1995; Székeley et al., 2011; Widen & Russel, 2010). Gil et al. (2014) salientam que as expressões faciais de emoções, especialmente para crianças na primeira infância, são as pistas mais significativas de informação emocional presentes nas interações cotidianas. Assim, é esperado que crianças nas idades estudadas apresentem essa capacidade bem desenvolvida.

No que tange à disparidade na parcela de crianças com escore acima da média entre as duas partes da Tarefa de Atribuição e Nomeação de emoções, pode-se pensar que, para a parte da tarefa em que era requerida da criança a atribuição de emoções ao protagonista da história, a partir de situações específicas, era necessária, para um bom desempenho, a avaliação dos tipos de emoção mais prováveis de ocorrer em situações afins. Essa habilidade, embora presente em crianças na faixa de idade deste estudo, é mais acurada quando se refere às suas próprias emoções, isto é, quando a criança se vê como quem está tendo a emoção, do que quando é outra pessoa (Denham, 2007), o que pode explicar o desempenho pior das crianças nessa parte específica da tarefa.

Os resultados obtidos a partir da entrevista realizada com as mães foram descritos e analisados com base em cada pergunta formulada e seus objetivos. A pergunta um buscava investigar que capacidades as mães almejavam que seus filhos atingissem até a adolescência, com o intuito de averiguar o lugar que caberia às competências emocionais, ou seja, o quanto seriam desejadas. As capacidades relacionadas ao convívio social foram as contempladas na categoria com maior frequência de evocações (23%) pelas mães como habilidades que desejavam que seus filhos adquirissem. Em seguida a essas, vieram as capacidades relacionadas à competência emocional (21% das evocações). Quando computado o número de mães que evocaram essas duas categorias, foi obtido um resultado análogo, no qual a maior parte das mães ($n=16$, 64%) mencionou ambas as categorias citadas como capacidades que desejavam que seus filhos apresentassem.

Esses resultados estão consonantes com o que os estudos na área apontam, relativamente às competências emocionais estarem entrelaçadas com as competências sociais, sendo funções interdependentes. Diversos estudos empíricos ressaltam a estreita relação entre as competências emocional e social (Garner &

Waajid, 2012; Izard et al., 2001; Machado et al., 2008) enfatizando que o real desempenho das competências emocionais é evidenciado nas interações do indivíduo com outras pessoas que fazem parte de seu nicho cultural.

A pergunta dois objetivou saber se as mães consideravam poder contribuir para o desenvolvimento emocional de seus filhos e de que maneira poderiam fazê-lo. Os resultados obtidos indicaram que a quase totalidade das mães (96%) acreditava poder contribuir para o desenvolvimento dos filhos na esfera emocional. Tal resultado revela que as mães trazem para si a responsabilidade de serem agentes principais na socialização das emoções de seus filhos. Assim é que, em suporte a esse resultado, pode-se recorrer ao conceito de nicho de desenvolvimento (Harkness & Super, 1996), em que a psicologia dos cuidadores assume particular importância, e os pais, especialmente nos primeiros anos de vida, são vistos como os mais importantes agentes de socialização da criança. Estudos empíricos (Cole et al., 2008; Karstad et al., 2015) evidenciaram a importância dos pais na socialização das emoções dos filhos e como as estratégias por eles utilizadas podem favorecer ou não aspectos da competência emocional das crianças.

A categoria que obteve a maior frequência de evocações nessa pergunta foi a relacionada ao suporte emocional direto (49%), seguida do suporte emocional indireto (31%). Esses resultados indicam que as mães acreditam que o apoio emocional dos pais, mesmo que de forma indireta, é relevante no desenvolvimento emocional dos filhos, ratificando o que foi discutido anteriormente, que as mães atribuem a si mesmas e aos pais o papel de agentes principais de socialização das emoções e têm consciência da relevância disso para um bom desenvolvimento emocional dos filhos.

Faz parte das crenças maternas quanto à contribuição que acreditam ter no desenvolvimento emocional do(a) filho(a) uma estratégia de socialização das emoções bastante evocada pelas mães, relacionada às conversas que os pais têm com os filhos acerca das emoções. No tocante a esse aspecto, muitas respostas obtidas pelas mães exemplificaram de forma clara a utilização dessa estratégia, a saber: mãe 12: *“o que eu tento é o seguinte, falar realmente dos sentimentos”*; mãe 15: *“eu acho que posso contribuir falando das minhas emoções, assim, traduzindo o que a gente sente”*; mãe 21: *“a gente fala muito, lá em casa a gente fala muito, dá muito nome aos sentimentos”*. A utilização dessa “linguagem emocional”, além de permitir que a criança comunique os seus sentimentos, torna possível aos pais mostrar diversas maneiras de lidar com as experiências emocionais. Além disso, leva, gradativamente, a criança a refletir a respeito das manifestações emocionais suas e das demais pessoas, e a construir seu acervo de conhecimento emocional.

No presente estudo, as participantes apresentaram, nas perguntas um e dois, evocações ressaltando tanto a importância dos aspectos relacionais para o

desenvolvimento da criança, quanto aspectos mais voltados à autonomia. Nessa pergunta dois, com foco na contribuição da mãe para o desenvolvimento emocional dos filhos, cabe pensar no quanto é oportuno o estudo de modo articulado de trajetórias de *self* mais autônomas, mais relacionais ou autônomo-relacionais com aspectos emocionais do desenvolvimento, como discutem Mendes, Pessoa e Cavalcante (2016).

No que concerne aos resultados obtidos na pergunta três, as respostas foram categorizadas levando-se em conta o que as mães relataram sobre a possibilidade ou não de que a criança tivesse a capacidade de expressar suas emoções e, caso fosse possível, de que maneira a expressão era manifestada. A grande maioria das evocações (91%) revelou que as mães entenderam ser possível que a criança expresse as suas emoções por meio, especialmente, de manifestações comportamentais (22% das evocações) e orais (22% das evocações). No tocante a estas, alguns exemplos de evocações são significativos: mãe 5: “*ele expressa na fala. Ele chega e fala: estou magoado, estou chateado*”. No que se refere às expressões comportamentais das emoções, algumas respostas obtidas traduzem bem essa categoria: mãe 7: “*acho que quando ele consegue chorar, ou brigar de qualquer forma é melhor*”; mãe 23: “*É possível, porque ele já faz isso e eu percebo através da fala e do próprio comportamento*”.

Outro achado interessante refere-se ao percentual de frequência de evocações para a categoria “possível com o suporte do adulto”. Nesta pergunta, o menor percentual (14%), quando comparado aos percentuais, na mesma categoria, das perguntas quatro (35%) e cinco (68%), parece indicar que as mães consideraram ter menos necessidade de auxiliar a criança nessa idade a expressar suas emoções, do que de compreendê-las e regulá-las. Além disso, essa pergunta obteve o menor percentual de mães (4%) que considerava não ser possível a expressão emocional em crianças na faixa de idade estudada, conforme o apresentado na Tabela 2 (Anexo). A literatura destaca que as pistas emocionais contidas na face, na voz e no comportamento, responsáveis pela expressão das emoções, são essenciais na comunicação interpessoal e para a própria sobrevivência, além de estarem presentes desde o nascimento (Chronaki et al., 2015; Izard et al., 1995). Talvez por isso, e também pelo fato de as mães observarem desde bem antes dessa idade as crianças expressando na face essas emoções (capacidade relatada na literatura, como já mencionado), as mães tenham a ideia que, desde muito cedo, as crianças já sejam capazes de expressar suas emoções.

A pergunta quatro visou a saber o que as mães pensavam sobre a capacidade de uma criança de quatro a cinco anos de idade compreender suas emoções e as emoções das outras pessoas. Os resultados, assim como na pergunta três, foram

categorizados, tendo-se analisado se as mães consideraram ser possível ou não a habilidade tratada na questão e, caso possível, de que forma.

A maior parcela de frequências de evocações (88%) revelou que as mães entenderam ser possível que crianças, no momento da ontogênese tratado neste estudo, compreendam suas emoções e as de outras pessoas (com ou sem o suporte do adulto). Uma boa parte da frequência das evocações (35%) aponta para a necessidade do suporte emocional do adulto na compreensão emocional. Dentre as formas de suporte emocional mencionadas, todas as evocações feitas pelas mães destacaram as conversas sobre as emoções que têm com os filhos, o que converge para os resultados obtidos na análise da segunda parte da pergunta dois.

No que se refere à pergunta cinco, que tinha como objetivo saber o que as mães pensavam da capacidade que uma criança da idade de seus filhos de regular suas emoções e, se tal habilidade fosse possível, de que forma poderiam fazê-lo. A maior parte das evocações (68%) evidenciou que as mães entenderam ser mais necessário o apoio do adulto na regulação emocional do que nos outros dois componentes da competência emocional tratados neste estudo. Se, por outro lado, for analisado o número de mães que evocou esta categoria, o resultado se confirma, ou seja, dezesseis mães (64%) acreditaram que a regulação emocional da criança está relacionada ao suporte do adulto. Para a compreensão das emoções, esse índice foi de dez mães (40%) e para a expressão emocional, de seis mães (24%).

Esses resultados parecem indicar que as mães se deram conta da necessidade do seu suporte nas tentativas de seus filhos de manejar suas experiências emocionais, considerando mais difícil a possibilidade de que eles regulem suas emoções por recursos próprios. Esse fato vai ao encontro do que a literatura salienta acerca do desenvolvimento da regulação emocional: que, inicialmente, as crianças necessitam do suporte do adulto em suas tentativas para lidar com as suas experiências emocionais e regular-se emocionalmente (Denham, 2007). Cole et al. (2008), em um estudo com mães e crianças americanas entre três e quatro anos de idade, obteve resultados apontando para correlações positivas entre o suporte materno e as estratégias da criança para regular a raiva, destacando a importância do apoio materno na regulação emocional.

No tocante ao número de mães que consideraram não ser possível que uma criança na faixa de idade estudada possa regular as suas emoções, seis mães (24%) responderam desse modo, tendo sido o maior percentual, quando comparado às habilidades de expressão emocional (4%) e de compreensão emocional (8%). Tal resultado pode indicar que essas mães pensam que a regulação das emoções ainda é uma capacidade a ser adquirida. Esses resultados constam da Tabela 2.

Ao testar se havia diferença significativa no escore obtido na Tarefa de Identificação de Emoções em função da variável frequência recodificada de evocações da categoria relacionada às competências emocionais, não foi encontrado resultado significativo ($U=19,00$, $p=0,48$). Também não foram encontradas diferenças significativas ao testar-se possíveis diferenças entre: (a) o escore da primeira parte da Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções e a variável frequência recodificada de evocações da categoria relacionada às competências emocionais ($U=19,00$, $p=0,48$), e (b) o escore da segunda parte da Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções com a variável frequência recodificada de evocações da categoria relacionada às competências emocionais ($U=13,00$, $p=1,00$).

A partir desses resultados, constatou-se que uma das hipóteses deste estudo, que mães que valorizam mais a competência emocional de seus filhos têm filhos com melhor compreensão emocional, não foi confirmada pelo teste estatístico empregado. Embora as crenças parentais sejam consideradas uma importante ferramenta para a adoção de práticas de cuidado, estas nem sempre são traduzidas de forma direta em estratégias de socialização.

Pode-se argumentar que, não obstante as mães terem evocado a importância das capacidades relacionadas às competências emocionais de seus filhos, o que fez, inclusive, com que essa categoria obtivesse a segunda maior frequência de evocações, essa crença pode não ter sido traduzida, no cuidado diário, em práticas de socialização de emoções que pudessem favorecer aspectos da compreensão emocional de seus filhos. De todo modo, é um resultado que contribui levantando uma questão que merece ser melhor investigada. Outra variável que pode ter interferido nesse resultado refere-se à homogeneidade da amostra, composta na totalidade por mães com alto nível de escolaridade e residentes em áreas urbanas. Pode-se pensar que mães mais instruídas valorizem outros aspectos, além das competências emocionais, como a autonomia, por exemplo. Essa é uma especulação que também merece ser investigada.

Nos testes de diferença entre os escores dos filhos e o fato de as mães acreditarem ter um papel relevante no desenvolvimento emocional deles, não foram encontrados resultados estatisticamente significativos para nenhum dos escores referentes às tarefas ($p=0,77$, para a Tarefa de Identificação de Emoções; $p=0,71$, para a primeira parte da Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções e $p=0,30$, para a segunda parte dela). Como mencionado, a quase totalidade das mães considerou poder contribuir para o desenvolvimento emocional de seus filhos e, conquanto isso não se tenha refletido em resultados estatisticamente significativos nos escores das tarefas realizadas pelas crianças, isso salienta o comprometimento das mães no processo de socialização das emoções de seus filhos.

Considerações finais

Este estudo teve como propósito investigar alguns aspectos da compreensão emocional e suas possíveis relações com crenças maternas sobre a competência emocional. Dentro dessa perspectiva, procurou-se abordar os três principais componentes da competência emocional, com maior destaque para a compreensão das emoções. Por ser esta competência uma habilidade que, como todas as outras características da espécie humana, se desenvolve em um determinado nicho cultural e sob o impacto das etnoteorias parentais, o estudo das crenças parentais sobre as emoções se revelou também um aspecto de destaque neste estudo. As crenças parentais sobre a competência emocional da criança, conforme discutido, se traduzem, mesmo que de forma não linear, em práticas ou estratégias de socialização de emoções que, por sua vez, impactarão o desenvolvimento emocional da criança.

Dessa forma, este estudo, para além da investigação de algumas propriedades da compreensão emocional, evidenciou crenças maternas sobre a expressão, compreensão e regulação das emoções. Pode-se, assim, conhecer o que pensam as mães, na amostra estudada, sobre o papel que desempenham no desenvolvimento emocional de seus filhos e perceber que, dentre os mecanismos de socialização das emoções por elas utilizados, uma grande parte converge para o que a literatura da área aponta.

Algumas dificuldades foram encontradas na realização deste estudo. Dentre elas, pode-se mencionar a obtenção de creches-escola que aderissem à pesquisa e a necessidade de manter todas as crianças atentas às tarefas realizadas durante o tempo necessário para sua conclusão. Contudo, talvez a maior delas, trazendo certa limitação a essa investigação, tenha sido a obtenção de um número maior de participantes. Em uma sociedade urbana, pós-industrializada, as mães cada vez mais estão imersas no mercado de trabalho. A ocupação de grande parte do dia com tarefas e atividades profissionais e familiares pode ter sido um dos motivos que dificultou uma maior aceitação de mães para participarem do estudo. As próprias instituições de ensino envolvidas relataram a dificuldade de realizar atividades que contassem com a presença mais sistemática das mães, embora estas, em geral, não pusessem empecilhos a atividades envolvendo apenas os seus filhos. Em função disso, parece relevante que se realize um trabalho junto às instituições de ensino, familiarizando-as, assim como aos pais, com atividades e benefícios relacionados à pesquisa.

Considera-se que este estudo dá continuidade a uma linha de investigação acerca da relevância da competência emocional para o bem-estar global do indivíduo. É importante salientar a necessidade de novos estudos sobre o tema, especialmente brasileiros, na medida em que foi observada uma significativa lacuna na literatura científica de investigações em contextos brasileiros. Seria interessante, também, con-

duzir estudos com amostras maiores e mais diversificadas, incluindo, por exemplo, outros estratos socioeconômicos, além do investigado neste estudo. Em uma sociedade ainda carente de justiça social e de relações interpessoais mais satisfatórias e solidárias, conscientizar pais, professores e cuidadores em geral da importância da expressão, compreensão e regulação das emoções parece imperioso e salutar.

Referências

- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bjorklund, D. F.; Ellis, B. J. (2005). Evolutionary Psychology and Child Development. In: Ellis, B. J.; Bjorklund, D. F. (eds.). *Origins of the Social Mind*, p. 3-18. New York: The Guilford Press.
- Castro, V. L.; Halberstadt, A. G.; Lozada, F. T.; Craig, A. B. (2015). Parents' emotion-related beliefs, behaviours, and skills predict children's recognition of emotion. *Infant and Child Development*, 24(1), 1-22.
- Chronaki, G.; Hadmin, J. A.; Garner, M.; Maurage, P.; Sonuga-Barke, E. J. S. (2015). The development of emotion recognition from facial expressions and non-linguistic vocalizations during childhood. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(2), 218-236.
- Cole, P. M.; Dennis, T. A.; Smith-Simon, K. E.; Cohen L. H. (2008). Preschoolers' Emotion Regulation Strategy Understanding: Relations with Emotion Socialization and Child Self-regulation. *Social Development*, 18(2), 324-352.
- Damáio, A. R. (2012). *O erro de Descartes: Emoção, Razão e o Cérebro Humano*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Denham, S. A. (1998). *Emotion Development in Young Children*. New York: The Guilford Press.
- Denham, S. A. (2007). Dealing with feelings: how children negotiate the worlds of emotions and social relationships. *Cognition, Brain & Behavior*, 11(1), 1-48.
- Eisenberg, N.; Cumberland, A.; Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.
- Flinn M. V.; Ward, C. V. (2005). Ontogeny and evolution of the social child. In: Ellis, B. J.; Bjorklund, D. F. (eds.). *Origins of the Social Mind*, p. 19-44. New York: The Guilford Press.
- Garner, P. W.; Waajid, B. (2012). Emotion Knowledge and Self-Regulation as Predictors of Preschoolers' Cognitive Ability, Classroom Behavior, and Social Competence. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(4), 330-343.
- Gil, S.; Aguert, M.; Bigot, L. L.; Lacroix, A.; Laval, V. (2014). Children's understanding of others' emotional states: Inferences from extralinguistic or paralinguistic cues?. *International Journal of Behavioral Development*, 38(6), 539-549.

- Harkness, S.; Super, C. M. (1996). Introduction. In: Harkness, S.; Super, C. M. (orgs.). *Parents' cultural belief systems: their origins, expressions and consequences*, p. 1-23. Nova York: Guilford.
- Harkness, S.; Super, C. M.; Bermudéz, M. R.; Moscardino, U.; Rha, J.; Mavridis, J.; Zylicz, P. O. (2010). Parental Ethnotheories of Children's Learning. In: Lancy, D. F.; Bock, J.; Gaskins, S. P. (orgs.). *The Anthropology of Learning in Childhood*, p. 65-81. United Kingdom: AltaMira Press.
- Izard, C. (2009). Emotion theory and research: highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60, 1-25.
- Izard, C.; Fantauzzo, C. A.; Castle, J. M.; Haynes, M.; Rayias, M. F.; Putnam, P. H. (1995). The ontogeny and significance of infants' facial expressions in the first 9 months of life. *Developmental Psychology*, 31(6), 997-1013.
- Izard, C.; Fine, S.; Schultz, D.; Mostow, A.; Ackerman, B.; Youngstrom, E. (2001). Emotional knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science*, 12(1), 18-23.
- Karstad, S. B.; Wichstrom, L.; Reinfjell, T.; Belsky, J.; Berg-Nielsen, T. S. (2015). What enhances the development of emotion understanding in young children? A longitudinal study of interpersonal predictors. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(3), 340-354.
- Lozada, F. T.; Halberstadt, A. G.; Craig, A. B.; Dennis, P. A.; Dunsmore, J. C. (2016). Parents' beliefs about children's emotions and parents' emotion-related conversations with their children. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1525-1538.
- Machado, P.; Veríssimo, M.; Torres, N.; Peceguina, I.; Santos, A. J.; Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências acadêmicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 26(3), 463-478.
- Martins, R. (2009). *Conhecimento emocional e temperamento em crianças de idade pré-escolar: um estudo exploratório* (dissertação de mestrado). Porto, Portugal: Universidade do Porto.
- Mendes, D. M. L. F.; Cavalcante, L. I. C. (2014). Modelos de *Self* e Expressão Emocional em Bebês: Concepções de Mães e Outras Cuidadoras. *Psico*, 45(1), 110-119.
- Mendes, D. M. L. F.; Pessoa, L. F. (2013). Comunicação afetiva nos cuidados parentais. *Psicologia em Estudo*, 18(1), 15-25.
- Mendes, D. M. L. F.; Pessoa, L. F.; Cavalcante, L. I. C. (2016). Metas parentais de socialização da emoção e modelos de *self*: uma articulação conceitual. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(2), 450-468.
- Oliva, A. D.; Otta, E.; Bussab, V. S. R.; Lopes, F. A.; Yamamoto, M. E.; Seidl-de-Moura, M. L. (2006). Razão, Emoção e Ação: A Mente Humana sob um Olhar Evolucionista. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(1), 53-62.
- Oliveira, D. C. (2008). Análise de conteúdo temático-categorial: Uma proposta de sistematização. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 16(4), 569-576.

- Saarni, C. (1999). How We Become Emotionally Competent. In: Saarni, C. (org.). *The Development of Emotional Competence*, p. 54-78. New York: The Guilford Press.
- Salmon, K.; Evans, I. M.; Moskowitz, S.; Grouden, M.; Parkes, F.; Miller, E. (2013). The Components of Young Children's Emotional Knowledge: Which are Enhanced by Adult Emotion Talk?. *Social Development*, 22(1), 94-110.
- Székely, E.; Arends, L. R.; Verhulst, F. C.; Tiemeier, H.; Hofman, V. W. V. J.; Herba, C. M. (2011). Recognition of Facial Expressions of Emotions by 3-Year-Olds. *Emotion*, 11(2), 425-435.
- Tottenham, N.; Tanaka, J. W.; Leon, A. C.; McCarry, T.; Nurse, M.; Hare, T. A.; Nelson, C. (2009). The NimStim set of facial expressions: judgments from untrained research participants. *Psychiatry Research*, 168(3), 242-249.
- Widen, S. C.; Russel, J. A. (2010). Differentiation in preschooler's categories of emotion. *Emotion*, 10(5), 651-661.

Recebido em 03 de outubro de 2017

Aceito para publicação em 30 de janeiro de 2018

Anexo

Tabela 1. Médias de acertos e percentual de crianças com escores acima da média nas Tarefas realizadas

Tarefas	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Percentual de crianças com escores acima da média
TIE	10	16	14,88	1,45	72%
TANE-1	4	8	6,08	1,11	40%
TANE-2	8	8	7,76	1,01	92%

TIE = Tarefa de Identificação de Emoções;

TANE-1 = Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções – Parte 1;

TANE-2 = Tarefa de Atribuição e Nomeação de Emoções – Parte 2.

Tabela 2. Percentual de mães que acreditam ser possível a expressão, compreensão e regulação das emoções

Categoria	Expressão	Compreensão	Regulação
Considera ser possível	96%	92%	76%
Não considera ser possível	4%	8%	24%

À REALIDADE DA PERDA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O LUTO E O EXAME DE REALIDADE

*THE REALITY OF LOSS: CONSIDERATIONS
ON GRIEF AND REALITY TESTING*

*LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA: CONSIDERACIONES
SOBRE EL LUTO Y EL EXAMEN DE LA REALIDAD*

*Leonardo Câmara **

*Regina Herzog ***

RESUMO

O objetivo deste ensaio é desdobrar a afirmação de Freud segundo a qual o trabalho psíquico do luto é iniciado a partir da constatação da realidade da perda objetal por meio da ação do exame (ou teste) de realidade. A discussão deste problema leva os autores a propor uma definição de “exame de atualidade”, tendo em conta a formação da capacidade de distinguir a separação da perda. A reflexão a propósito desta distinção tem por consequência, ainda, a postulação de uma condição anterior à capacidade de vivenciar a perda objetal: o estado de perdição. Conclui-se que as construções desenvolvidas neste artigo podem auxiliar no entendimento: de certas características relacionais de pacientes que se enquadram nos chamados “estados-limites”; e do lugar que o luto ocupa na cultura contemporânea.

Palavras-chave: exame de realidade; exame de atualidade; luto; perda objetal; perdição.

* Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). lcpcamara@gmail.com

** Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

ABSTRACT

This essay aims to unfold Freud's statement that the psychic elaboration of grief begins upon the realization of the loss of an object through the act of reality testing. While discussing this problem, the authors propose a definition of "immediacy testing" considering the development of the capacity to distinguish separation from loss. From this distinction, they postulate, also, a prior condition to the ability to experience an object's loss: the "state of perdition". It is concluded that the constructions undertaken in this article can help in the understanding of: certain relational characteristics of patients fitting so-called "borderline states"; and the place taken by the experience of grief in today's culture.

Keywords: reality testing; immediacy testing; grief; object loss; perdition.

RESUMEN

El objetivo de este ensayo es explorar la afirmación de Freud según la cual el trabajo psíquico del luto empieza con la constatación de la realidad de la pérdida objetal por medio de la acción del examen de la realidad. La discusión acerca de este problema lleva los autores a proponer una definición de "examen de la actualidad", llevando en cuenta la formación de la capacidad de distinguir entre la separación y la pérdida. Reflejar sobre esta distinción tiene por consecuencia, además, la postulación de una condición anterior a la capacidad de vivenciar la pérdida objetal: el "estado de perdición". Se concluye que las construcciones desarrolladas en este artículo pueden contribuir a la comprensión: de ciertas características relacionales de pacientes que se encajan en lo que se llama "estados-límites"; y del lugar que el luto ocupa en la cultura contemporánea.

Palabras clave: examen de la realidad; examen de la actualidad; luto; pérdida objetal; perdición.

Introdução

Refletir sobre o lugar do luto na clínica e na cultura contemporâneas é um tópico relevante, que dá ensejo a diversos modos de se abordar o problema. O luto não apenas expressa a nossa atitude perante a morte, mas também a maneira como lidamos com a perda. Ora, se toda morte é uma perda, nem toda perda se relaciona a uma morte. Com efeito, o término de um relacionamento amoroso pode acarretar para ambas as partes um sentimento de perda, ainda que a morte não tenha desempenhado papel algum aí. Pode-se também perder coisas,

tão concretas como a casa ou o emprego, quanto abstratas, como a liberdade e a segurança; tão individuais como um modo de ser, quanto coletivos como certa forma de organização das relações sociais. Enfim, seja qual for o caso, o luto é um processo por meio do qual o sujeito busca lidar com o vazio esgarçado pela perda.

Em um importante escrito de 1917, Freud mostra que o caminho do luto não é preencher a qualquer custo o vazio, mas entrar em termos com ele para, aí sim, prepará-lo e arrumá-lo a fim de receber novos hóspedes. Na esteira dessa concepção, podemos pensar que o descaminho do luto, por sua vez, não é conviver com o vazio e transformá-lo num espaço de potenciais; pelo contrário, é preenchê-lo e estufá-lo imediatamente com qualquer coisa que ofereça ao sujeito a possibilidade de recusar a perda sofrida. Conforme aponta Silva (2015), a cultura contemporânea revela-se especialmente eficaz em permitir ou impelir o sujeito a recusar uma experiência de perda, logo, a prescindir do luto. À sua disposição são ofertadas, aos borbotões, coisas novas e substitutivas, com a única função de preencher e sedimentar o vazio – sejam essas coisas mercadorias, medicamentos, sensações, pessoas. Ora, isso não é tão surpreendente se levarmos em conta o fato de vivermos em uma cultura na qual impera, em primeiro lugar, o consumo do descartável, e, em segundo lugar, a redução de todas as formas de relação a uma única lógica, a do consumo.

Aliás, na clínica atual faz-se notar, em determinadas narrativas, justamente a recusa em digerir uma perda sofrida. O luto exige um tempo de recolhimento, o que acarreta não apenas o contato do sujeito com sentimentos penosos, como também uma inibição que limita sua margem de ação (Câmara, 2015). Ora, tanto a introspecção quanto a tristeza e, finalmente, a dificuldade de agir são experiências que não encontram lugar em nossa cultura, salvo quando isoladas naquele espaço de coisas que não devemos sentir e que, quando sentimos, devem ser medicalizadas a fim de serem devidamente suprimidas (Ehrenberg, 1998). Vale dizer ainda que, se o luto reivindica tempo para se desdobrar, tempo é o que parece não se ter na atualidade: quem está disposto a “perder” seu tempo para elaborar uma perda, quando esse bem escasso deve ser investido na direção do ganho, do lucro?

Acrescente-se que, ao lado da leitura acima esboçada, alguns autores, como André Green (1988/2010), indicam que certos quadros clínicos – designados como “estados limites” – apresentam como um de seus elementos centrais uma questão específica em relação ao luto. Haveria, nesses sujeitos, uma perigosa indistinção entre separação e perda: a ausência temporária do outro – e mesmo suas mudanças ou descontinuidades, como alterações de humor – seriam vivenciadas de uma maneira catastrófica, como se isso marcasse uma perda definitiva do objeto que deve, por sua vez e a todo custo, ser evitada (Cardoso, 2010). Em tais

casos, o sujeito vive uma ameaça constante de perder o objeto, levando-o a lançar mão de diversos modos de não se separar dele e, portanto, de não perdê-lo. O masoquismo seria uma dessas formas (Buchaúl, 2015).

Levando em consideração os descaminhos do luto na contemporaneidade apresentados acima – quer dizer, a recusa da experiência de perda, seja no sentido de se lançar incessantemente a novos objetos, seja fazendo o possível para manter o mesmo objeto (mesmo que isso signifique anular-se a si próprio), bem como a indistinção entre separação e perda que certos quadros clínicos apresentam – enfim, tendo em conta a questão central da recusa da perda do objeto, fomos remetidos a um problema anterior a ela. Em *Luto e melancolia* (1917), Freud declara que seria apenas a partir da constatação da “realidade” da perda do objeto – efetuada pelo exame de realidade – que o processo de metabolização dessa perda – o luto – se iniciaria (Freud, 1917[1915]/2006f). Ora, longe de ser inédita, podemos afirmar que essa formulação já havia sido postulada ao menos vinte anos antes. Com efeito, desde seus manuscritos dirigidos a Fliess, Freud fazia uma relação entre o luto e o problema da realidade: referindo-se à amênia alucinatória, uma forma de psicose, dizia ele que o afeto contra o qual ela luta é, justamente, o luto. Por ser intolerável a perda do objeto, o sujeito rompe sua relação com a realidade e produz, em forma de alucinações, um novo mundo onde aquele objeto e, principalmente, sua relação com ele sobrevivem incólumes (Freud, 1950[1895]/2006a).

Nota-se apenas uma diferença entre as duas formulações: em 1895, época em que Freud dialoga com Fliess, o conceito de exame de realidade ainda não havia aparecido, ao passo que, em 1917, ele já havia sido forjado (Freud, 1911/2006c; 1917[1915]/2006f). Ora, o exame de realidade foi um conceito elaborado para dar conta do movimento de reencontro, na realidade atual, de um objeto ansiado pelo sujeito e que, ademais, está representado em sua memória (Freud, 1925/2006g). O que, por sua vez, chama a atenção no postulado sobre sua relação com o luto, é o exame de realidade aparecer agora como um processo por meio do qual o aparelho psíquico, pelo contrário, procura ativamente, e com muita dificuldade, confirmar a não mais existência do objeto ansiado. Em outras palavras, se comumente o exame de realidade dirige-se no sentido de reencontrar um objeto na realidade externa, no caso do luto, o exame tem por objetivo atestar a realidade da perda daquele objeto. O processo de luto inicia-se somente quando cumprida essa condição preliminar.

Essas considerações são, a nosso ver, suficientes para justificar uma investigação acerca dos entrelaçamentos entre o exame de realidade, a experiência de

perda e o trabalho do luto. É por esta via que abordaremos o problema dos caminhos e descaminhos do luto no presente ensaio.

A relação do luto com o exame de realidade

O luto é, acima de tudo, um trabalho psíquico. Ele começa com uma constatação e termina com uma renúncia. O ato que o inicia refere-se à constatação de que o objeto em questão não existe mais. Entre o desejo de recuperar o que foi perdido e de aceitar que o que foi perdido não pode ser recuperado, situa-se o sujeito. Processo doloroso, que demanda tempo e elevados custos emocionais, o luto consome-se em si mesmo e termina com um novo ato: a renúncia a continuar mantendo cativo aquele ou aquilo que se foi (Freud, 1916/2006e). Longe de promover o aniquilamento ou o completo esquecimento do objeto perdido, o luto consiste em deixá-lo “descansar em paz” em algum lugar do psiquismo.

O evento psíquico que convoca o trabalho do luto, designado aqui como a constatação de que o objeto foi perdido, é deflagrado pelo exame de realidade, que “exige categoricamente da pessoa desolada que ela própria deva separar-se do objeto, visto que ele não mais existe” (Freud, 1926/2006h, p. 167). A separação aludida por Freud nessa citação é o desligamento do investimento libidinal do objeto, movimento que caracteriza o trabalho do luto em sua especificidade. Antes de nos debruçarmos sobre esse ponto, é importante entender o papel do exame de realidade em tal processo. Não é à toa, aliás, que utilizamos o termo “processo” tanto com relação ao luto quanto ao papel do exame de realidade que a ele se articula. Isso porque não é de uma vez e nem de maneira definitiva que se dá a constatação quanto à perda do objeto: o “veredicto da realidade” da perda é convocado a se reafirmar a cada momento que o sujeito esbarra com experiências que trazem à tona, em seu psiquismo, a vida daquele que se foi (Freud, 1917[1915]/2006f).

Somente quando o trabalho de retirada do investimento do objeto perdido percorreu uma grande extensão, o sujeito passa a se sentir em condições de realizar o ato de renúncia àquele objeto. Aqui, compreendemos a renúncia em uma dimensão ética, na qual o sujeito consegue enunciar a perda – assunção essa que só é alcançada, vale reforçar, mediante o exame de realidade. Nesse ponto, a realidade da perda torna-se soberana, posto que o sujeito se depara com a impossibilidade de manter o objeto na mesma condição de outrora. Dito de outra maneira, a experiência da perda de um objeto significativamente investido demanda a reação, por parte do psiquismo, de um trabalho consistindo em convencer-se continuamente que tal objeto não pode mais ser reencontrado na realidade. A partir

dessa perspectiva, na metapsicologia do luto somos surpreendidos tanto com a dificuldade do exame de realidade empreender sua função quanto com a configuração específica que tal exame ganhará nesse processo.

Antes de prosseguir o estudo do exame de realidade no luto, consideremo-lo em registro desarticulado desse trabalho psíquico específico, de modo que possamos entendê-lo em sua singularidade. Para tanto, é necessário precisarmos três observações acerca do conceito em pauta visando a esclarecer a perspectiva pela qual efetuamos nossa leitura dele. Em primeiro lugar, como o leitor já deve ter observado, adotamos aqui a tradução “exame de realidade” em detrimento de “teste de realidade” ou “prova de realidade”, todas remetendo, não obstante, a um único termo original, “*Realitätsprüfung*”. Em segundo lugar, é importante ressaltar que o termo aparece pela primeira vez em Freud no pequeno artigo *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (1911) e é empregado até o final de seus escritos: de fato, encontra-se em algumas páginas de *Esboço de psicanálise* (1938) uma curta discussão a respeito do conceito (Freud, 1911/2006c; 1940[1938]/2006j). Entretanto, não obstante aparecer somente em 1911, Porchat (2005) argumenta que o mecanismo que será posteriormente designado como *Realitätsprüfung* aparece desde o início da obra freudiana. Com efeito, desde o *Projeto* (passando por *A interpretação dos sonhos*), encontramos os “rudimentos” do que virá a ser designado mais tarde como exame de realidade – mais especificamente, sobre o modo como o aparelho psíquico busca distinguir representação de percepção. Para terminar, uma terceira observação: enfatizamos que não é nosso propósito traçar uma investigação exaustiva sobre o conceito de exame de realidade; pelo contrário, realizaremos um recorte dele na justa medida em que tal recorte atenda ao problema que nos colocamos: a relação deste mecanismo psíquico com o luto. Por conseguinte, privilegiaremos alguns textos em detrimento de outros para a discussão deste conceito, a saber: o *Projeto* (1895), *A negação* (1925) e *Inibição, sintoma e angústia* (1926).

Colocadas as três referências que delimitam e introduzem o campo do presente estudo, passemos agora a designar a função primordial do exame de realidade: o seu mecanismo consiste em produzir uma relação de “identidade” entre percepção e representação; isto é, em desenhar uma correlação entre a percepção de um objeto no mundo externo e a representação de um objeto, permitindo assim dizer que a percepção corresponde à representação (Freud, 1925/2006g). Esse processo comporta uma intencionalidade: a representação pressupõe os parâmetros e as qualidades nas quais a percepção deve se enquadrar para que esta seja identificada com aquela especificamente. Dessa observação derivam duas pergun-

tas: qual a finalidade desse processo? E por que a representação encontra-se em um fator de anterioridade em relação à percepção?

Com respeito à primeira questão, cabe ressaltar que a finalidade do exame de realidade é a de convencer-se da existência¹ do objeto no mundo externo, assegurando assim – principalmente no começo da vida – uma eficiência econômica do aparelho psíquico quando da repetição das ações necessárias para o apaziguamento das exigências pulsionais. Em outras palavras, é apenas com a confirmação da existência “real” do objeto que o aparelho psíquico autoriza a execução da ação específica (Freud, 1950[1895]/1995). Em 1925, no texto que trata da relação genética dos processos de pensamento com as pulsões, *A negação*, Freud designará o exame de realidade como uma função de julgamento com o objetivo de decidir a “existência” de uma coisa (Freud, 1925/2006g). O referido texto serve de base para nossas especulações, na medida em que ele se situa em um momento-chave da teorização do discurso freudiano. Com efeito, a questão da realidade, da percepção, de suas intrincadas relações e seus respectivos impactos no psiquismo será um problema significativo em diversos textos do período.

Retendo a função essencial do exame de realidade, passemos à segunda pergunta levantada, que concerne à ordem dos fatores na relação da representação para com a percepção. Antes de tudo, é preciso esclarecer que, ao indicar a anterioridade da representação com relação à percepção, não estamos nos referindo a uma hipótese genética, segundo a qual o aparelho psíquico já teria, de antemão, uma representação a qual busca encontrar no mundo externo. Trata-se, aqui, de apontar a ordem temporal que está em jogo especificamente no funcionamento do exame de realidade. Nesse caso, a condição necessária para que o exame de realidade possa operar é a existência da representação de um objeto que foi adquirida previamente ao momento de seu funcionamento, não importando de que maneira essa representação foi inserida no sistema de memória do aparelho psíquico. Além disso, a representação do objeto deve estar investida, de modo que o aparelho busca travar contato novamente com esse objeto. Por exemplo, após repetidas experiências de satisfação, o aparelho construiu uma representação do objeto que ofereceu tais experiências. A partir do momento em que ele busca satisfazer novamente um desejo, ele procurará aquele objeto, agora representado. Assim, somente com o investimento da representação do objeto (o desejo de seu reencontro) é que o aparelho buscará posteriormente no mundo externo uma percepção que se identifique com aquela representação. O exame de realidade terá como função realizar essa identificação (entre a representação e a percepção), decidindo se ela é real ou fruto de um investimento alucinatório.

Em outras palavras, a “intenção” do aparelho psíquico, ao buscar traçar uma correlação entre representação e percepção, é de encontrar especificamente *aquela* representação no mundo externo, uma vez que tal representação encontra-se psiquicamente investida. É como se o aparelho esperasse, ou melhor, ansiasse que tal representação pudesse ser encontrada no mundo externo pela percepção. E por que motivo, por sua vez, essa representação encontra-se investida? Porque o objeto que ela representa propiciou, em um momento anterior, experiências importantes de satisfação, que devem ser replicadas para promover o escoamento da energia libidinal represada. Dessa forma, uma percepção só adquire um estatuto de “realidade” para o psiquismo – isto é, só se adquire uma crença da existência atual daquilo que se busca – se ela, a percepção, corresponde, de maneira suficiente, a uma representação que a precede. Nestes termos, segundo Freud, o exame de realidade consiste não em “encontrar na percepção real um objeto que corresponda ao representado, mas [em] *reencontrar* tal objeto, convencer-se de que ele está lá” (Freud, 1925/2006g, p. 267, grifo no texto original).

Aproveitando tal afirmação, retomemos a articulação do exame de realidade com o trabalho do luto. Este subentende que aquele deva operar de uma maneira negativa: isto é, com o mesmo conjunto de linhas de forças, mas, no entanto, com seus conteúdos invertidos. Expressando-nos com maior clareza, o exame de realidade no luto consiste em efetivamente não reencontrar, na percepção real, um objeto que corresponda ao representado, e assim se convencer de que ele não está mais lá, apesar de se ansiar que ele lá esteja. O investimento psíquico maciço na representação produz a ânsia de reencontrá-lo no campo perceptivo; a não mais existência do objeto, em contrapartida, nega tal reencontro de forma inexorável. Assim, o remanejamento da libido torna-se imperioso.

O desligamento substancial do investimento no objeto perdido deve trazer como consequência a redução da ânsia de reencontrá-lo no mundo. Tal redução traz, por sua vez, maiores condições para o exame de realidade se consolidar, na medida em que o sujeito pode renunciar a manter o objeto na mesma posição libidinal de outrora. Portanto, da constatação da perda do objeto à renúncia do desejo de recuperá-lo, o luto, sob o ponto de vista do exame de realidade, é um trabalho de convencimento da realidade efetiva da perda.

Vimos como Freud, em sua correspondência a Fliess, compreendera a amênia alucinatória aguda como uma “aberração patológica” do “estado afetivo normal do luto” (Freud, 1950[1895]/2006a). Podemos intuir que, nesse quadro clínico, o exame de realidade falha ou não é convocado, de tal maneira que se pode manter o objeto perdido vivo por meio da alucinação. Situação mais complexa aparece quando se coteja não mais a amênia, mas o luto patológico e, prin-

principalmente, a melancolia. Em ambos os casos, verifica-se na história do sujeito uma experiência de perda seguida de uma falha relativa do exame de realidade. No luto patológico, o paciente pode passar anos vivendo como se um ente querido que morreu – e que ele sabe que morreu – ainda estivesse, não obstante, vivo: vide o caso do homem dos ratos, que dez anos após o óbito do pai ainda falava como se seu pai estivesse vivo. Não à toa, Freud relata espanto ao descobrir que o pai de seu paciente não estava vivo, mas morto há mais de uma década (Freud, 1909/2006b). O melancólico, por sua vez, apesar de perder de alguma forma a relação com alguém, não reconhece essa perda, passando a identificar uma parte do seu eu com esse objeto perdido, a fim de não precisar elaborar a perda (Freud, 1917[1915]/2006f). Neste caso, isso ocorre devido a uma experiência de perda que não passa pela consciência e que é, ademais, agravada por uma forte ambivalência relacionada ao objeto do qual proveio o sentimento de perda; no luto patológico, por sua vez, entra em cena apenas o segundo fator, a ambivalência (Freud, 1917[1915]/2006f). A nosso ver, o que merece relevo nesses três casos é: não importa de que forma o sujeito tente se defender da realidade (ou do real) da perda: ela, ainda assim, produz efeitos sobre ele, quer tenha o luto sido engendrado ou não.

A função secundária do exame de realidade

Há uma questão que não pode mais ser adiada: o exame de realidade tem a função de avaliar que um objeto existe a partir da comparação entre uma representação e uma percepção. A percepção é um dado captado no momento presente, e é nesse tempo presente que se exige do aparelho psíquico uma resposta. Indaga-se: poderíamos então dizer que o exame de realidade concerne apenas a um *momentum*, isto é, que somente em um momento pontual o sujeito pode testar a existência do objeto? Se assim for, outra questão se torna lícita: por que o exame de realidade não desencadeia o trabalho de luto quando o objeto se ausenta, ao passo que ele assim o faz quando da perda do objeto, se, igualmente em ambas as situações, não é possível encontrá-lo no momento presente? No que segue, propomos abordar esta questão procurando entender a maneira pela qual o sujeito diferencia a experiência de separação da experiência de perda.

Ligada à função de decisão quanto à existência do objeto no mundo externo, há outra disposição conferida por Freud ao exame de realidade (Freud, 1925/2006g). Trata-se de processar os dados advindos da percepção de certo objeto que se apresenta apenas parcialmente – mas significativamente – semelhante

à representação buscada (Freud, 1950[1895]/1995). Isso se dá porque há uma impossibilidade de a percepção se apresentar de maneira absolutamente fiel à representação (Freud, 1925/2006g). A esse propósito, Freud invoca como exemplo a situação do lactente que se depara com o seio da mãe em uma posição distinta daquela da qual se “lembra” quando de sua experiência primária de satisfação (Freud, 1950[1895]/1995).

O mecanismo em questão dispõe da decomposição do elemento (perceptivo) que se encontra sob o processamento do exame de realidade em dois fatores: (1) o primeiro fator, designado “a coisa”, é invariável e inexorável para a identificação do objeto em questão; (2) o segundo fator, designado como “predicado”, é o fator variável, cujas alterações em relação à representação original podem atingir até determinado limite sem comprometer o movimento de correlação entre representação e percepção (Freud, 1950[1895]/1995). Supondo que ‘a’ é coisa e ‘b’ e ‘c’ são atributos que compõem o predicado: em um primeiro tempo (t^1), ‘a’ apresenta-se como ‘a + b’. Em um segundo momento, t^2 , o investimento na representação ‘a + b’ exige que seja encontrado, no mundo externo, uma percepção ‘a + b’. Contudo, o que se percebe não é ‘a + b’, mas ‘a + c’. Por meio do processamento do exame de realidade, o aparelho psíquico consegue determinar que ‘a + c’, que se apresenta em t^2 , é o mesmo ‘a + b’ que aparecera em t^1 e que está sendo presentemente investido como representação ansiada: se, por um lado, o predicado de ambos os elementos entra em contradição (‘c’ é diferente de ‘b’), por outro lado o fator ‘coisa’ determina uma relação de identidade (‘a’ é igual a ‘a’). Por conseguinte, o aparelho psíquico *decide* que ‘a + c’ é semelhante a ‘a + b’ e, portanto, que ‘a’ existe. Assim, o exame de realidade prova a existência de um mesmo objeto, mesmo que este se apresente de alguma maneira notoriamente distinta em relação à correlata representação inicial. Essa função não pode ser negligenciada, dada a irreconciliável diferença que sempre haverá entre representação e percepção. Ademais, disso derivam duas consequências importantes.

A primeira coloca o registro da temporalidade no cerne mesmo do processo de pensamento do aparelho psíquico (o mesmo objeto é identificado em tempos diferentes, isto é, em t^1 e depois em t^2). A segunda consequência, articulada com a primeira, confere ao sujeito as condições de suportar as mudanças do objeto, sejam elas quais forem – desde que circunscritas dentro de certos limites. Tais mudanças são suportadas no sentido de o objeto continuar a ser reconhecido enquanto tal. Ainda que, por exemplo, a mãe mude suas roupas ou esteja com uma disposição emocional distinta de outrora, a criança continuará entendendo que essa à sua frente é o objeto que propicia a satisfação de suas necessidades e desejos – em suma, que continua sendo sua mãe. O exame de realidade possibilita

assim a concepção de *sobrevivência* do objeto e, por conseguinte, de sua continuidade no tempo, respeitando-se, evidentemente, a condição de que tal objeto assim se apresente e se disponha ao sujeito.

Depreendemos que a função secundária do exame de realidade estabelece outro parâmetro para o sentido dado por Freud à ideia de existência do objeto, quer dizer, de sua realidade. Tal ideia não concerne apenas à presença imediata do objeto ansiado no mundo externo – correlação entre representação investida e percepção atual – mas também que o objeto continua existindo, mesmo se sua presença no campo perceptivo não estiver imediatamente colocada. Neste caso, a ausência perceptiva (e portanto atual) do objeto caracteriza ainda assim sua existência, quando correlacionada às experiências em que da ausência sucedeu-se a presença. Em outras palavras, distingue-se separação – mera ausência perceptiva do objeto – de perda – extinção da possibilidade de seu reencontro.

A gênese da noção de separação

O exame de realidade requer, como condição essencial para seu funcionamento, a presença de uma representação (que se anseia reencontrar na realidade) e de uma percepção (que efetivamente é encontrada no mundo externo). Fica aí estabelecida uma relação de intencionalidade – unicamente tornada possível pela ação do afeto – na qual a representação imprime a forma como a percepção deve ser para que o objeto em questão seja considerado real. Enfatizemos o papel e a potência da representação que, em decorrência de sua consistência e relativa autonomia, constitui até mesmo um entrave à afirmação imediata e definitiva do exame de realidade quando da experiência de perda: conforme vimos, o luto é um processo de lento convencimento quanto ao fato de o objeto não existir mais, partindo-se da constatação incessantemente renovada de que ele não se apresenta mais à percepção. Isso mostra o quanto o exame de realidade está, no fundo, a serviço do desejo – e não poderia ser diferente, dado que “o aparelho anímico é tudo isso (aparelho de pensar, descarregar, alucinar...) embora cada um de tudo isso seja muito diferente dos demais” (Herzog & Gondar, 2011, p. 29). O exame de realidade, tal como foi trabalhado aqui, testemunha, portanto, uma forma de subjetivação na qual a interioridade é um fato e a tessitura representacional um paradigma. E mais: tal dispositivo supõe a consolidação do objeto ansiado na vida psíquica do sujeito e a construção de um regime de temporalidade no qual esse objeto é reconhecido não obstante a diversidade de suas manifestações perceptivas e os intervalos de tempo que separam tais manifestações.

A menos que se naturalize o exame de realidade, entendendo-o, destarte, como algo com o qual já se nasce equipado, torna-se desejável investigar de que forma esse mecanismo é constituído historicamente. Para tanto, cabe agora descrever a maneira como a função secundária do exame de realidade é desenvolvida; em outras palavras, o modo como a criança se torna capaz de suportar e representar a experiência de ausência perceptiva do objeto (separação), sem que com isso a tome como uma perda definitiva. Encontramos indicações preciosas a esse respeito em *Inibição, sintoma e angústia* – mais precisamente, no apêndice C, em que as questões do luto e da dor são rediscutidas à luz das novas teorizações sobre angústia e perda objetal (Freud, 1926/2006h).

Ao traçar o percurso ontogenético da capacidade do sujeito em creditar a existência do objeto prescindindo de sua presença perceptiva, Freud (1926/2006h) compreende que a criança de colo, primordialmente, vive a separação como uma perda permanente – isto é, “logo que perde a mãe de vista comporta-se como se nunca mais fosse vê-la novamente” (p. 164). A partir de “experiências consoladoras” com o ambiente (o objeto que exerce a função materna), a separação começa a ser distinguida da perda: em outras palavras, a criança gradativamente aprende “que o desaparecimento da mãe é, em geral, seguido pelo seu reaparecimento” (Freud, 1926/2006h, p. 164-165). Deixemos isso claro: as experiências consoladoras referidas por Freud são as que compõem o delicado jogo de ausência e retorno do objeto, principalmente em momentos nos quais a criança, por não estar sob urgência de suas necessidades, consegue suportar o desaparecimento da mãe. Uma vez adquirida essa confiança em relação ao meio, a criança conquista igualmente (mas jamais completamente) a noção de separação em relação ao objeto e, mais que isso, a noção de que o objeto existe para além de sua presença perceptiva.

Perda e perdição

Parece-nos lícito colocar uma questão: a separação é concebida como uma diferenciação, uma derivação da experiência de perda. A perda, no caso, é entendida como uma experiência mais primordial e basal. Mas que sentido tem a perda em tal contexto? Seria ela uma experiência originária? Freud (1926/2006h) faz uma matização a esse respeito. Segundo ele, a perda objetal pode ser vivida de dois modos pela criança, de acordo com a intensidade de suas exigências pulsionais no momento da ausência do objeto. Começemos pelo caso em que a criança não está em um estado de urgência: ela reage à separação (à ausência da mãe) com angústia: desencadeia-se este afeto na medida em que antecipa a possibilidade

de perda efetiva do objeto, sendo logo arrefecido quando de seu retorno (Freud, 1926/2006h). Portanto, é mais preciso afirmar que, nesse primeiro cenário, por perda entende-se a expectativa de perda condicionada pela ausência perceptiva imediata do objeto. Havendo o reencontro com ele, essa expectativa acaba por não se concretizar e a angústia dá lugar ao alento. Conforme depreendemos, havendo o reencontro repetidas vezes, a criança desenvolve o sentido de separação e, também, o sentido de existência do objeto para além de sua presença perceptiva imediata. Acrescente-se que, quando mais crescida, a criança poderá, por meio de brincadeiras, tornar-se agente no processo de fazer aparecer e desaparecer o objeto e assim suportar sua ausência: tal é o sentido do jogo do *fort-da* (Freud, 1920/2010).

Quando, pelo contrário, a criança entra em um estado de urgência e a mãe está ausente ou se revela não responsiva, Freud qualifica essa nova situação como “traumática”: o anseio pelo objeto que nunca chega intensifica-se, resultando em um distúrbio econômico do qual emerge uma crescente dor psíquica cujo paroxismo é o estado de desamparo (Freud, 1926/2006h). Ora, nesse caso, a criança não dispõe mais de garantias quanto ao retorno do objeto e, sequer, que este continue existindo. Pelo contrário, ela é “lançada ao léu”: apenas o acaso “rege”, em sua indeterminação radical, o reencontro ou não com o objeto ansiado. Experiência fundamental de passividade, a criança está subitamente entregue a uma abertura absoluta ao mundo (Herzog, 1999a); o máximo de atividade de que ela dispõe, no cerne mesmo de sua impotência, é o espasmo de seus reflexos que, por meio de movimentos motores e vocais descoordenados, chora e lança gritos ao seu entorno (Freud, 1950[1895]/1995). Nessas circunstâncias, não importa se e até que ponto a criança conseguiu construir, mediante experiências de satisfação e de reencontro pretéritos, o objeto em sua vida psíquica: quando tal estado é atingido, perdem-se as referências que garantiriam o retorno e a existência do objeto. O esvanecimento deste mostra, no final das contas, o quão frágil e precário ainda era sua presença na vida psíquica do infante.

Estaríamos lidando aí com uma situação de perda? Seguindo a direção proposta por Herzog (1999a), identificamos esse caso não tanto a uma situação de perda quanto a um “estado de perdição” – definido, em suas palavras, como a “ausência de qualquer referência sobre a qual seria possível se apoiar” (p. 69). Na medida em que a experiência de perdição correlaciona-se a um estado de dispersão pulsional, ela está referida ao desamparo, é certo – mas também ao “registro” de um além do princípio do prazer. Sua lógica não é, pois, a falta, mas a ausência e o excesso – a ausência de referências prévias que organizem o tempo e o mundo, articulada ao excesso pulsional, cujo aparelho psíquico se encontra dificultado de

fazer frente e dominar (Herzog, 1999b). Com efeito, longe de haver uma ordenação temporal e, com isso, a expectativa de que o objeto seja reencontrado, o que há é somente uma profusão de acontecimentos que não se interligam ou interpenetram (Rosset, 1971/1989). Sem passado e sem futuro, a criança está situada apenas em um tempo atual – em um eterno presente – no qual os acontecimentos que emergem são pontuais e desvanecem sem deixar rastro.

Herzog (1999b) aproxima esse registro de temporalidade ao *Aion*, isto é, a um acaso que antecede qualquer tipo de ordem ou desordem – a um acaso constituinte, portanto – e que é “pertinente à esfera pulsional e fora da ordem psíquica, determinista” (Herzog, 1999b, p. 706). Assim, verifica-se um paradoxo no estado de perdição: a perda não é – e nem pode ser – vivida enquanto perda, uma vez que a criança não dispõe de nenhuma matriz de referência em que se basear. A consequência clara disso é que nem o exame de realidade, e muito menos o trabalho do luto, entram em jogo nessa situação. O que se tem é algo da ordem do traumático que demandará, por parte da criança, a invenção de novas formas de defesa.

Exame de atualidade

Entre o estado de perdição e o sentido de existência do objeto para além de sua presença perceptiva há uma zona intermediária. Nela, a criança, sem ser assolada por exigências pulsionais imperativas, consegue participar do jogo de ausência e reencontro do objeto, de forma que constrói, progressivamente, a distinção entre separação e perda. Conforme anteriormente indicado, nesse momento o infante reage a toda situação de ausência objetal com o desencadeamento de angústia, sinalizando assim a ameaça de perda do objeto em questão. O reencontro com ele propicia não apenas um alento em relação àquele afeto e à experiência de satisfação das necessidades atuais, como também contribui para a constituição do sentido de existência desse objeto para além de sua ausência: é como se a criança progressivamente confiasse que, apesar de não se apresentar à percepção imediatamente, o objeto ansiado sempre fosse retornar em um momento futuro.

Focalizemos agora a situação na qual a criança não está em estado de perdição, mas também em que seu sentimento de confiança quanto ao retorno do objeto ainda não foi estabelecido. Ainda que a criança já tenha construído algumas referências que a situem no mundo e no tempo, ainda que ela não esteja premida pela urgência, ainda, por fim, que tenha passado por experiências de reencontro com o objeto – ela não possui garantias quanto ao seu retorno: tanto é assim que, quando o objeto se ausenta, a ausência é sentida como uma ameaça muito

real de perda (Freud, 1926/2006h). Vimos que, quando o exame de realidade já está plenamente constituído, o sujeito, em uma situação de perda objetual, deve convencer-se da realidade desta perda. No caso em que estamos nos ocupando agora acontece o contrário: o que o infante se esforça por afiançar é a realidade do reencontro com o objeto e, mais ainda, a “crença” de que ele retornará no futuro em situações semelhantes. Em outras palavras, ele deve convencer-se não da perda, mas da sobrevivência do objeto. Por conseguinte, depreendemos que a criança, nesse momento de sua organização psíquica, só é capaz de avaliar a existência do objeto se assim ele se apresenta à sua percepção e, portanto, somente no *momentum* atual. Neste caso, o “exame de realidade” está desprovido de sua função secundária e, destarte, só é capaz de realizar testagens em momentos atuais, em intervalos pontuais.

Devido a isso, indagamos se não seria mais pertinente referir-se a essa configuração particular do exame de realidade de outro modo. A sugestão de outra designação para ela pode ser encontrada no próprio texto freudiano. Com efeito, em uma tímida nota de rodapé ao *Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1916), Freud distingue exame de realidade (*Realitätsprüfung*) de exame de atualidade (*Aktualitätsprüfung*), sem explicar esta distinção e prometendo elucidá-la em momento oportuno (Freud, 1916[1915]/2006d). O momento oportuno nunca chegou, e James Strachey cogita que, provavelmente, Freud estivesse remetendo o leitor a um de seus artigos metapsicológicos extraviados. Propomos, de acordo com as reflexões tecidas neste ensaio, que o dispositivo que só é capaz de avaliar a existência do objeto no momento atual seja chamado de *Aktualitätsprüfung*, de “exame de atualidade” e possa ser, desta forma, distinguido do exame de realidade.

A diferença maior entre o exame de atualidade e o exame de realidade está em estreita relação com a possibilidade de o sujeito distinguir a separação da perda. O exame de atualidade se limita, como vimos, a testar a existência do objeto no momento presente, ao passo que o exame de realidade avalia não apenas isso, mas também a existência do objeto para além da ausência imediata – o que supõe uma complexificação na relação do sujeito com o tempo: se o exame de atualidade consiste na avaliação de acontecimentos pontuais, o exame de realidade supõe a interpenetração de tais acontecimentos, formando uma noção de sucessão de eventos ao longo do tempo e de duração de uma coisa para além de seu presente imediato. O exame de atualidade seria, neste sentido, o rudimento do exame de realidade e estaria em vigência em um período no qual a divisão entre separação e perda ainda não é clara. O exame de realidade, em contrapartida, se tornaria dominante quando tal divisão se consolida devido ao jogo de presença–ausência do objeto, e teria, como seu núcleo (ainda atuante), o antigo exame de atualidade.

Julgamos proveitosa a distinção entre exame de realidade e exame de atualidade na medida em que a partir dela se pode cotejar e realçar características da dinâmica relacional de determinados quadros clínicos. Temos em mente, por exemplo, os chamados estados-limites: conforme apontado no começo deste artigo, tais pacientes padecem de intensa angústia quando submetidos a uma experiência de separação em relação ao outro, haja vista a separação ser sentida não como uma ausência revogável, mas como uma perda efetiva. É como se, para ter certeza da existência do objeto, fosse necessário que o mesmo comparecesse ininterruptamente à percepção do sujeito (Kapsambelis, 2011). Nos termos aqui propostos, o exame de atualidade seria um conceito mais próximo da realidade clínica desses pacientes, possibilitando-nos intuir a maneira como eles lidam com o outro, ou melhor, com sua ausência: para continuar existindo (sobrevivendo), o objeto precisa ser mantido em seu campo perceptivo. É digno de nota acrescentar que, segundo Kapsambelis (2011), pode ser essencial para o analista ter em conta essa dinâmica para propiciar um manejo clínico adequado desses pacientes. Não obstante, é importante frisar que, mesmo parecendo adequada a correlação entre exame de atualidade e o quadro dos estados-limites, ainda assim trata-se somente de uma indicação: deixamos em aberto se possui valor heurístico para as teorizações pertinentes.

Deixamos igualmente em aberto se é plausível conceber que certos sujeitos podem simplesmente “recusar” afiançar-se no exame de realidade quando em situações de perda: quer dizer, em vez de convencer-se da realidade da perda, o sujeito simplesmente a recusa, munindo-se de outros objetos para sustentar tal recusa e, principalmente, para passar ao largo da experiência de perda. A consequência disso seria, conforme aludido no início do artigo, a recusa em propriamente desempenhar o trabalho do luto, haja vista este necessitar, como condição preliminar, a constatação da perda. Empregamos aqui o termo “recusa” tendo em mente precisamente o conceito de *Verleugnung* (Freud, 1927/2006i). Se o seu uso é adequado, se exige adaptações ou simplesmente é inadequado para lidar com o problema em pauta, apenas investigações ulteriores poderão responder. Seja como for, concluímos este trabalho convencidos de que levar em conta a relação entre o exame de realidade e o trabalho psíquico do luto na experiência de perda é um ponto de partida possível para vislumbrar e cotejar alguns *descaminhos* do luto na contemporaneidade.

Referências

- Buchaúl, S. (2015). *Investigações sobre o masoquismo na teoria freudiana* (dissertação de mestrado). Rio de Janeiro: UFRJ, Curso de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica.

- Câmara, L. (2015). *Um estudo metapsicológico sobre a inibição* (dissertação de mestrado). Rio de Janeiro: UFRJ, Curso de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica.
- Cardoso, M. R. (2010). A impossível “perda” do outro nos estados limites: explorando as noções de limite e alteridade. In: Cardoso, M. R.; Garcia, C. (orgs.). *Entre o eu e o outro*, p. 77-90. Curitiba: Juruá.
- Ehrenberg, A. (1998). *La fatigue d'être-soi: dépression et société*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- Freud, S. (1995). *Projeto de uma psicologia*. Rio de Janeiro: Imago. (original escrito em 1895 e publicado em 1950).
- Freud, S. (2006a). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 1. Rio de Janeiro: Imago. (original escrito em 1895 e publicado em 1950).
- Freud, S. (2006b). Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 10. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1909).
- Freud, S. (2006c). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1911).
- Freud, S. (2006d). Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago. (original escrito em 1915 e publicado em 1916).
- Freud, S. (2006e). Sobre a transitoriedade. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1916).
- Freud, S. (2006f). Luto e melancolia. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago. (original escrito em 1915 e publicado em 1917).
- Freud, S. (2006g). A negativa. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1925).
- Freud, S. (2006h). Inibições, sintomas e ansiedade. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 20. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1926).
- Freud, S. (2006i). Fetichismo. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 21. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1927).
- Freud, S. (2006j). Esboço de psicanálise. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 23. Rio de Janeiro: Imago. (original escrito em 1938 e publicado em 1940).
- Freud, S. (2010). Além do princípio do prazer. In: *Obras completas*, v. 14. São Paulo: Companhia das Letras. (original publicado em 1920).
- Green, A. (2010). Pulsão de morte, narcisismo negativo, função desobjetalizante. In: *O trabalho do negativo*. Porto Alegre: Artmed. (original publicado em 1988).
- Herzog, R. (1999a). Da falta à ausência de referência: o vazio em psicanálise. *Ágora*, 2(1), 55-73.

- Herzog, R. (1999b). *Tyché e Aion* no pensamento freudiano. *Psicologia: reflexão e crítica*, 12(3), 697-709.
- Herzog, R.; Gondar, J. (2011). Materialismo e realidade: de Freud a Ferenczi. In: Lo Bianco, A. C. (org.). *A materialidade da psicanálise*, p. 27-39. Rio de Janeiro: Contra Capa.
- Kapsambelis, V. (2011). La “fragilité narcissique”, une clinique contemporaine. *Revue française de psychanalyse*, 75(4), 1097-1112.
- Porchat, P. (2005). *Freud e o teste de realidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo / FAPESP.
- Rosset, C. (1989). *Lógica do pior*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo. (original publicado em 1971).
- Silva, P. S. L. (2015). A propósito de Caminhos e descaminhos do luto. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, 37(32), 9-13.

Notas

¹ Temos ciência da dificuldade de usar categorias tão problemáticas como “realidade” e “existência”. Contudo, julgamos necessário utilizá-las em nossa discussão. Especificamente a propósito da questão da realidade no pensamento freudiano, remetemos o leitor a Herzog e Gondar (2011), em que se faz uma distinção entre dois sentidos para a noção de realidade: um mais atrelado à realidade do mundo externo (*Realität*) e outro à realidade do inconsciente (*Wirklichkeit*).

Recebido em 08 de julho de 2016
Aceito para publicação em 11 de outubro de 2017

AValiação PsICODINâmica DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESTRESSE AGUDO E PÓS-TRAUMÁTICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

*PSYCHODYNAMIC EVALUATION OF PATIENTS WITH ACUTE AND
POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER IN A PUBLIC INSTITUTION*

*EVALUACIÓN PSICODINÁMICA DE PACIENTES CON TRASTORNO DE
ESTRÉS AGUDO Y POSTRAUMÁTICO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA*

*Luciane Maria Both **

*Bibiana Godoi Malgarim ***

*Lúcia Helena Freitas ****

RESUMO

Este estudo avaliou o funcionamento psicodinâmico de pacientes com Transtorno de Estresse por meio do Diagnóstico Operacionalizado Psicodinâmico (OPD-2), no que se refere à estrutura, conflito intrapsíquico e padrão interacional do sujeito. Foram avaliados três pacientes com diagnóstico de Transtorno de Estresse, seja Transtorno de Estresse Agudo, seja Transtorno de Estresse Pós-Traumático. As entrevistas foram transcritas e codificadas conforme o OPD-2, considerando a confiabilidade teste–reteste para a codificação dos itens. Todos os participantes apresentaram níveis moderados de sofrimento subjetivo, com limitações na continuidade de atividades cotidianas. O conflito prevalente foi a necessidade de ser cuidado *versus* a autossuficiência. O nível de estrutura psíquica foi avaliado como moderado, cujo receio principal é a perda de um objeto importante ou separação significativa de apoio e há dificuldade de regulação emocional. A compreensão dimensional do OPD permitiu uma compreensão do funcionamento psicodinâmico dos pacientes de forma mais clara, o que pode facilitar o entendimento do contexto clínico de estresse.

Palavras-chave: avaliação; psicodinâmica; estresse.

* Doutoranda em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). lucianeboth@gmail.com

** Doutora em Psiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil.

*** Professora Associada do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e do Serviço de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brasil.

ABSTRACT

This study evaluated the psychodynamic functioning of patients with Stress Disorder through Operational Psychodynamic Diagnosis (OPD-2), regarding the structure, intrapsychic conflict and interactional pattern of the subject. Three patients with a diagnosis of Stress Disorder, either Acute Stress Disorder or Posttraumatic Stress Disorder, were evaluated. The interviews were transcribed and coded according to the OPD-2, considering the test–retest reliability for the coding of the items. All participants presented moderate levels of subjective suffering, with limitations in the continuity of daily activities. The prevailing conflict was the need to be cared for versus self-sufficiency. The level of psychic structure was assessed as moderate, in which the main fear is the loss of an important object or significant separation from support and there is difficulty in emotional regulation. By the dimensional understanding of the OPD, an understanding of the patients' psychodynamic functioning was made clearer, which may help in the understanding of the clinical context of stress.

Keywords: evaluation; psychodynamic; stress.

RESUMEN

Este estudio evaluó el funcionamiento psicodinámico de pacientes con Trastorno de Estrés a través del Diagnóstico Operacionalizado Psicodinámico (OPD-2), en lo que se refiere a la estructura, conflicto intrapsíquico y patrón interaccional del sujeto. Se evaluaron tres pacientes con diagnóstico de trastorno de estrés, ya sea trastorno de estrés agudo o trastorno de estrés postraumático. Las entrevistas fueron transcritas y codificadas según el OPD-2, considerando la confiabilidad test–retest para la codificación de los ítems. Todos los participantes presentaron moderado nivel de sufrimiento subjetivo, con limitaciones en la continuidad de actividades cotidianas. El conflicto prevalente fue la necesidad de ser cuidado frente la autosuficiencia. El nivel de estructura psíquica fue evaluado como moderado, cuyo temor principal es la pérdida de un objeto importante o separación significativa de apoyo y hay dificultad de regulación emocional. La comprensión dimensional del OPD permitió una comprensión del funcionamiento psicodinámico de los pacientes de forma más clara, que puede facilitar el entendimiento del contexto clínico de estrés.

Palabras clave: evaluación; psicodinámica; estrés.

Introdução

A formulação psicodinâmica, realizada por meio do processo avaliativo, reúne a dinâmica da situação clínica do paciente, permitindo uma clareza na compreensão do caso clínico em questão no que se refere às motivações, problemáticas, elementos-chave da história desenvolvimental do paciente, mecanismos interpessoais e intrapsíquicos inerentes (Task Force OPD-2, 2008). Nesse sentido, a avaliação psicodinâmica de pacientes que sofreram trauma psicológico tem características peculiares, que complementam o diagnóstico psiquiátrico nosológico de Transtorno de Estresse Agudo e Pós-Traumático, tais como: sofrimento subjetivo da doença (Eixo I), padrão de relacionamento interpessoal (Eixo II), conflito intrapsíquico (Eixo III), estrutura psicológica (Eixo IV); cada aspecto corresponde a um eixo do Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado (OPD-2).

O trauma psicológico é considerado o resultado de uma situação experienciada pelo sujeito em que houve ameaça à integridade física e/ou psicológica a si mesmo ou a outrem, tais como assaltos, acidentes, perdas e violência de maneira geral (Eizirik et al., 2006; Laplanche & Pontalis, 1991; Peres, 2009). Ou seja, são causados por um agente externo de maneira que sobrecarregaram a capacidade do ego de processar a angústia e a dor psíquica provocadas (Zimerman, 2001). Para Freud, o trauma descreve eventos violentos ou inesperados que rompem com as defesas do psiquismo, tornando-o incapaz de funcionar normalmente; há perda da capacidade simbólica. Entretanto, é determinante a maneira como as pessoas processam a situação estressora após sua ocorrência para o estabelecimento do trauma ou recuperação satisfatória do evento. Destaca-se que os eventos traumáticos do presente podem associar-se inconscientemente a situações traumáticas do passado. Aponta-se que, após a ocorrência estressante, pode haver a configuração de hiperestimulação, cuja ansiedade é prevalente ou pode configurar-se como dissociação, em que o indivíduo parece anestesiado, mas esconde grande sofrimento interior (Garland, 2015).

As características diagnósticas de pessoas que sofreram trauma referem-se ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e ao Transtorno de Estresse Agudo (TEA). Os sintomas predominantes de TEPT e TEA, a partir de um diagnóstico descritivo, são: lembranças intrusivas, recorrentes e involuntárias; sonhos angustiantes; reações dissociativas de revivência do evento traumático; sofrimento psicológico e reações fisiológicas intensas; evitação de estímulos associados ao trauma; cognições distorcidas; reações comportamentais; entre outros. As principais diferenças entre os diagnósticos referem-se a que o padrão sintomático do

TEA ocorre dentro de um mês depois do evento traumático e cedem dentro desse período; se não, há a piora dos sintomas e evolução para o TEPT (APA, 2014).

No XII Congresso de Pesquisa em Psicoterapia SPR–Latino-Americano de 2016, foi exposto pelo palestrante Sidnei Schestatsky que, para o ano de 2018, no CID-11, tais características do TEPT constituirão o TEPT Simples (TEPT-S); enquanto o TEPT Complexo (TEPT-C) integrará situações de exposição a eventos ou a uma série de eventos de natureza extrema e prolongada, como em casos de violência doméstica recorrente. Os sintomas do TEPT-C propostos até o momento referem-se a: problemas graves e pervasivos da regulação dos afetos; crenças persistentes sobre si mesmo como alguém inferior, fracassado ou sem valor, acompanhadas de sentimentos de vergonha e culpa; dificuldades persistentes em manter relacionamentos afetivos ou sentir-se próximo e íntimo de outras pessoas; prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da pessoa (pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional); além das demais características do TEPT-S. Segundo Souza (2017), é um transtorno ainda pouco estudado, além de ser um tema atual.

Sobre os recursos individuais, há características que auxiliam na elaboração do evento traumático, tais como a constituição da capacidade de resiliência, a fase da vida em que o evento traumático ocorreu e a história pregressa. A internalização das representações de bons relacionamentos na infância auxiliam na estruturação de sujeitos mais seguros e estáveis (Garland, 2015). Destaca-se que as representações são construídas desde as relações primárias com os cuidadores e resultam em esquemas mentais representativos do *self* e do objeto que se desenvolvem ao longo do ciclo vital pelo próprio processo de amadurecimento, em que experiências internalizadas são as bases para a construção de estruturas representacionais complexas (Priel et al., 2007). Tais representações internalizadas são determinantes na regulação emocional e comportamental, e funcionam como modelo representacional de si mesmo e dos demais, bem como das relações interpessoais (Blatt, Auerbach & Levy, 1997; Fonagy, 1999; Zanatta & Benetti, 2012).

Em situações traumáticas como violência, no geral, pode haver o estabelecimento de estruturas psíquicas desorganizadas. Esse funcionamento psicológico caracteriza-se pela cisão das representações de objeto, instabilidade nas relações, dificuldade na organização de um sentido de identidade, e falhas na capacidade de mentalização / função reflexiva (Kernberg, Weiner & Bardenstein, 2003). Outros autores apontam que ocorrem problemas no desenvolvimento da mentalização quando há traumas, cuja ruptura prejudica a capacidade de pensar e refletir sobre os estados mentais ou de relatar relacionamentos passados (Bateman & Fonagy, 2006, 2010, 2013; Fonagy & Target, 1997; Weinberg, 2006). Em um processo psicoterapêutico, há a reencenação traumática com a estimulação da capacidade

de refletir e mentalizar sobre o acontecido. Assim, é possível proporcionar uma nova compreensão, que produzirá novas representações (Gabbard, 2006).

Diante disso, é necessária a avaliação específica desse contexto traumático do paciente, procurando identificar os recursos e obstáculos do paciente e qual a explicação pessoal para a situação vivenciada. Ou seja, investigar as características e o funcionamento psicodinâmico auxiliam na avaliação e compreensão clínica desses pacientes. Nesse sentido, criou-se em 1990 um instrumento chamado Diagnóstico Operacionalizado Psicodinâmico (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik, OPD), que integra a dimensão psicodinâmica à sintomatologia descritiva comum dos manuais diagnósticos (Task Force OPD-2, 2008). Atualmente, há a 2ª versão do manual operacionalizado, inclusive com validação em espanhol, português (de Portugal), inglês e recentemente em português do Brasil, a partir de um estudo gaúcho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (Krieger, 2013).

Objetivo

O objetivo central é avaliar o funcionamento psicodinâmico de pacientes com Transtorno de Estresse Agudo ou Estresse Pós-Traumático por meio do Diagnóstico Operacionalizado Psicodinâmico (OPD-2), no que se refere à estrutura, conflito intrapsíquico e padrão interacional do sujeito.

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo transversal quantitativo.

Participantes

A amostra, por conveniência, é composta por três pacientes oriundos do Núcleo de Estresse Traumático (NET-Trauma) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculados no ano de 2016. Foram incluídos pacientes que desencadearam sintomas típicos de TEPT ou TEA devido a alguma situação traumática de violência urbana. O diagnóstico foi realizado mediante entrevista psiquiátrica

utilizando clinicamente o DSM-5. Foram excluídos os pacientes que elaboraram tal evento de forma saudável, sem prejuízos laborais ou funcionais. Dessa forma, os participantes desse estudo são:

- *Participante 1*: Homem, 54 anos, diagnóstico de TEA. Presenciou a execução de uma pessoa devido ao tráfico.
- *Participante 2*: Homem, 47 anos, diagnóstico de TEA, porteiro de um serviço de saúde. Ele e alguns colegas de trabalho precisaram se defender contra um motim de 25 pacientes.
- *Participante 3*: Mulher, 34 anos, diagnóstico de TEPT, Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Generalizada. Foi uma das últimas pessoas a conseguir descer de um ônibus público em chamas.

Instrumento

O OPD-2 é um sistema de diagnóstico multiaxial que compreende cinco eixos, quatro dos quais psicodinâmicos e o último descritivo: (I) vivência da doença e pré-requisitos para o tratamento; (II) relações interpessoais; (III) conflito psíquico; (IV) estrutura psíquica; (V) diagnóstico nosológico tradicional, como DSM e CID (OPD-2, 2008; Tabela 1 – Anexo). Cada um desses eixos foi operacionalizado em um inventário diagnóstico, formulado por meio de abstração para avaliar processos observáveis e descritos (Pérez et al., 2009). Os dados dos respectivos eixos são identificados pela entrevista clínica, pelo discurso e conduta do paciente, bem como pela observação do terapeuta, seja pela contratransferência seja pela inferência de questões (Task Force OPD-2, 2008). O instrumento visa a formulação, identificação, foco e planejamento do tratamento (Schneider et al., 2008).

Procedimentos éticos, de coleta e de análise

Os sujeitos participantes deste trabalho foram informados dos objetivos da pesquisa e foram convidados a participar do trabalho de forma voluntária. A coleta de dados pelas entrevistas foi realizada enquanto os pacientes estavam em tratamento com residentes no serviço do hospital. As entrevistas foram conduzidas por profissionais experientes em psicoterapia psicodinâmica, gravadas em áudio e em seguida transcritas. Posteriormente, as entrevistas foram operacionalizadas conforme os cinco eixos do sistema OPD, com a elaboração do entendimento

diagnóstico acerca da entrevista. O juiz avaliador é um *expert* em OPD, com treinamento específico no sistema multiaxial, e não conhecia os pacientes. Utilizou-se o coeficiente *Kappa* para avaliar a confiabilidade teste–reteste com poder de 70% (Perroca & Gaidzinski, 2003). Quanto aos aspectos éticos, o projeto foi aprovado no Comitê de Ética da instituição de ensino vinculada e foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Os participantes apresentaram diversas características em comum no que se refere à compreensão psicodinâmica, talvez por se tratar de diagnósticos decorrentes de eventos traumáticos. Também foram identificadas diferenças particulares em cada paciente. Optou-se por apresentar os dados com arrimo nos eixos dimensionais do OPD-2.

No Eixo I, vivência da doença e pré-requisitos para o tratamento, os participantes apresentaram um sofrimento subjetivo moderado, com limitações no domínio mental e social. Demonstraram dificuldades em realizar suas atividades cotidianas, apresentaram dores ou desconfortos e se mostraram moderadamente ansiosos ou deprimidos. Tais sintomas estavam presentes há mais de um mês. A participante 3 apresentou elevados níveis de ansiedade. Todos os pacientes almejavam uma melhora oriunda de tratamento psicológico, com o intuito de trabalhar a elaboração das questões traumáticas para restabelecerem suas vidas anteriores e esforçavam-se para alcançar novas perspectivas de vida. Destaca-se que os participantes desejavam cessar o uso da medicação iniciada após o evento traumático. O participante 2 almejava em demasia a redução dos sintomas, apesar de resistências internas à mudança. Particularmente, a participante 3 possui uma visão muito espiritualista de apoio para superar obstáculos.

O Eixo II, padrão de relacionamento interpessoal, foi aquele em que mais houve discrepâncias. Quanto à perspectiva dos pacientes, eles vivenciavam a si mesmos desde a preferência por se harmonizar e evitar a agressividade, até procurar não depender dos outros e reivindicar espaço e independência; por exemplo, os participantes 1 e 2 não conseguiam trabalhar durante algum tempo, enquanto a participante 3 só conseguia sair de casa acompanhada; foi predominante o fato de cuidar-se muito, permanecer em alerta e proteger-se de ataques. Em relação a como cada paciente percebia os demais, prevaleceram características em que os outros permitiam muito espaço, deixando que o paciente escolhesse o nível de autonomia em algumas situações, mas em outras se impunham com grosseria, bem

como negavam a culpa em relação a alguma questão, apesar de se preocuparem em demasia e se protegerem de possíveis ataques permanecendo em alerta. Já sob a perspectiva dos demais, os pacientes eram vivenciados como pessoas que permitiam que os outros atuassem autonomamente sobre si, apegando-se a alguém para ser um suporte protetor e apoiador. Assim também, os pacientes isolavam-se e separavam-se dos demais e de suas atividades, cuidando-se muito. Diante disso, os outros eram frequentemente percebidos, na relação com os pacientes, como pessoas que se preocupavam muito consigo mesmos, podendo se impor de forma grosseira em alguns momentos e ser excessivamente afetuosa em outros. Especialmente, o paciente 1 demonstrava muita dependência em situações frágeis de sua vida, como um apoio durante tais momentos; entretanto, os outros reivindicavam e faziam exigências a ele, nem sempre acolhendo suas demandas. Observou-se que o participante 2 evitava a agressividade, procurava ser independente e se isolava dos demais, já que estes se comportavam de forma grosseira e negavam a culpa. E a participante 3 destacava-se por apresentar maior dependência que os demais, enquanto estes permitiam essa dependência, pois preocupavam-se muito com ela e procuravam ser afetuosa.

Em relação ao Eixo III, conflito psíquico, há o fator do estresse presente, que interfere na avaliação do conflito intrapsíquico, já que a contradição no sistema motivacional do paciente pode ser explicada pela presença de uma exigência concreta externa ou interna que modifica seu comportamento devido ao trauma. Entretanto, pode-se observar que o evento traumático ativa o padrão conflitual repetitivo na biografia dos pacientes. Dessa forma, é possível observar o conflito prevalente na vida desses sujeitos. A necessidade de ser cuidado *versus* autossuficiência foi o conflito principal identificado em todos os pacientes, tanto no processamento ativo (autossuficientes e independentes) como no passivo (submissos e dependentes). Esse conflito refere-se à necessidade dos indivíduos de receber algo, para se certificarem da atenção e dos cuidados que recebem ou que dão, com desejo de cuidado e segurança ou defesa contra esses. Assim, pode-se perceber que o indivíduo com esse conflito é capaz de estabelecer uma relação com o outro. Como conflito secundário, pode-se apontar a submissão *versus* controle, em que a ênfase do indivíduo é dominar o outro ou submeter-se ao outro cujos impulsos agressivos desempenham um papel central. O sistema motivacional, nesse sentido, procura reparações a serviço da manutenção estrutural a partir, por exemplo, de fenômenos compulsivos.

O Eixo IV, estrutura psíquica, apresenta-se nesses pacientes num nível moderado, em que os conflitos são mais destrutivos e o receio principal é a perda de um objeto importante ou a separação significativa de apoio e regulação.

A percepção reflexiva do *self* está um pouco reduzida, com introspecção limitada dos próprios afetos, tentando manter-se estável pela evitação do afeto; apresentam inflexibilidade emocional, prevalecendo o autocontrole e defendendo-se contra esses afetos. Os interesses próprios e os dos outros não são claramente percebidos, ou são enfatizados de forma rígida, e a capacidade de empatia é limitada. Os pacientes frequentemente são explorados pelos outros e são incapazes de se defender contra isso. Assim, envolvem-se com facilidade em problemas, como ocorreu com os participantes 1 e 2. Todos os três participantes têm imagens internas de figuras de apego não muito estáveis. Dessa forma, tornam-se dependentes de alguém que os acolham nesse momento, podendo promover uma importância emocional do outro de maneira excessiva. Observa-se que os participantes procuraram figuras de apoio, tais como pais e cônjuges. Em relação ao trabalho, almejam a compreensão da equipe e dos dirigentes quanto a faltas e uso de medicação, exemplificado pelo participante 2, mas nem sempre são acolhidos, como ocorreu com o participante 1.

Por fim, o Eixo V refere-se ao diagnóstico descritivo, em que todos os pacientes apresentam Transtorno de Estresse, seja Agudo, seja Pós-Traumático.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi avaliar o funcionamento psicodinâmico de pacientes com transtorno de estresse mediante um diagnóstico multiaxial. Os participantes apresentaram diversas características comuns entre si, tiveram sofrimento subjetivo moderado, com dificuldades emocionais e sociais, voltadas para dependência ou autossuficiência dos participantes e para o controle dos afetos.

Em relação a vivências de fatores psicológicos (Eixo I), os pacientes não reconhecem sentimentos de sofrimento, apenas demonstram limitações no controle de impulsos, que corroboram as características sintomáticas comuns de pacientes expostos a eventos aversivos. A exposição ou vivência do estressor perturba o equilíbrio do sujeito com duração de três a trinta dias, no diagnóstico de TEA, e por ao menos um mês, nos casos de TEPT, que é uma evolução do TEA. A resposta comum a esses eventos envolve ansiedade, tanto como revivência do evento quanto como forma de reatividade a ele; pode haver sintomas dissociativos ou uma resposta de raiva intensa, que pode provocar agressividade (APA, 2014). Os sintomas dos participantes são concordantes com as situações que vivenciaram. Entretanto, percebe-se que eles não reconhecem o sofrimento subjetivo. Nesse sentido, sugere-se que os pacientes fazem uso da dissociação

e negação, além de demonstrarem desadaptação social nas áreas do trabalho, atividades de lazer e família.

Sobre o Eixo II (relacionamento interpessoal), há rigidez do padrão para o estabelecimento de relações interpessoais, com tendências à dependência e à submissão, procurando harmonizar-se com os demais, mas também podendo ocorrer atitudes agressivas, com tentativas de reconhecimento do seu espaço. Essas características aproximam-se do relatado nos pacientes com TEPT da pesquisa de Cahill e Foa (2007) e corroboram com as características dos demais eixos.

O DSM-5 aponta a possibilidade de fatores de risco pré-traumáticos que incluem problemas emocionais na infância ou transtornos mentais prévios (APA, 2014). Nesse sentido, acredita-se que a qualidade dos cuidados parentais funciona como modelo representacional das interações (Bowlby, 1988), cujas representações influenciam como o sujeito percebe e interage com a realidade, tendo uma função regulatória emocional. Tal conceito é denominado mentalização (Fonagy et al., 2002; Fonagy & Target, 1997). Percebe-se que os participantes têm dificuldades na regulação do afeto, dificuldades de empatia, o que indica dificuldades de mentalização. Também utilizam mecanismos de defesa primitivos para lidar com situações de estresse, tais como dissociação, despersonalização, projeção, agressão, *acting-out*, deslocamento, cisão e somatização. Tais defesas demonstram a desadaptação diante da realidade, com distorções dela.

Em relação ao Eixo IV (estrutura psíquica) pode-se observar um nível de personalidade mediano em relação às funções, tais como autopercepção, regulação emocional, comunicação interna e externa, e vinculação (Task Force OPD-2). Esses aspectos corroboram dados da literatura que sugerem que indivíduos com essas características possuem recursos limitados para elaborar eventos traumáticos (Bachar, Hadar & Shalev, 2005; Savic et al., 2012). Com isso, esses sujeitos possuem dificuldades na manutenção de relacionamentos interpessoais, oscilações de humor, isolamento, entre outras, já que extrapolam a capacidade do ego em processar a angústia provocada. Por isso, um evento traumático não pode ser considerado somente conforme o agente externo, mas também conforme os recursos internos dos indivíduos para sua superação. Tais acontecimentos traumáticos vão sendo gradativamente elaborados (Santana, 2015). A ansiedade principal é a perda ou separação de um objeto importante, combinados com o receio dos próprios impulsos intensos (Task Force OPD-2).

Sobre o Eixo III (conflito psíquico), prevaleceu em todos os participantes a necessidade de ser cuidado *versus* autossuficiência, de modo passivo como ativo. Nesse conflito, observa-se desejo de segurança, tanto por comportamentos essencialmente cuidadores e pouco exigentes, procurando agradecer aos demais e

querendo estar “sempre juntos”; como por comportamentos que demonstram ser totalmente dependentes e exigentes, com medo de perder o outro, estando sempre disponíveis aos demais. Tais aspectos caracterizam-se por tentativas de receber cuidado como um desejo inconsciente e uma busca por manter o controle da situação e de sua vida, correspondente ao conflito secundário submissão *versus* controle. O conflito secundário tem o objetivo central de dominar o outro ou de submeter-se aos outros ao serviço da manutenção estrutural. Também pode haver tentativas de desvalorizar o outro, com o objetivo de parecer “bom” para si mesmo. Observa-se uma raiva desesperada e uma vontade de subjugar diante dos demais com a pretensão de receber cuidado. Assim, há uma submissão às regras sociais e às responsabilidades com tentativas de ir trabalhar, mesmo com sintomas graves, cujas vontades e desejos de si mesmo são subordinados.

A avaliação geral do paciente sob a perspectiva do OPD demonstra a riqueza de características avaliadas, procurando uma compreensão psicodinâmica do sujeito, não somente dos sintomas que ele apresenta, mas também dos padrões relacionais e estruturais do paciente. Esse instrumento demonstrou ser eficaz na avaliação de pacientes com diagnóstico de TEA e TEPT devido à violência urbana.

Na pesquisa em questão é característica a ocorrência de violência urbana em todos os casos. Sobre esse aspecto, aponta-se que está cada vez mais comum esse tipo de evento na sociedade, em que suas consequências psicossociais e impacto na vida do sujeito, para pensar em possibilidade de intervenção, ainda são pouco discutidas (Gonçalves, Queiroz & Delgado, 2017). Há autores que apontam indícios de alta prevalência de transtornos mentais associados à violência urbana (Mari, Mello & Figueira, 2008). Tal violência está associada à gravidade e ao surgimento de alguns transtornos, como o TEA e o TEPT, considerando pertinente avaliar as alterações na personalidade do sujeito na incidência de sintomas de ansiedade e depressão, situando fatores de risco e proteção (Santana, 2015).

Considerações Finais

A avaliação psicodinâmica dos participantes com diagnóstico nosológico de TEPT ou TEA ampliou a compreensão desses pacientes. Não se tem a pretensão de generalizar as características dos diagnósticos em questão, mas pode-se identificar aspectos em comuns apresentados pelos pacientes, tais como: dificuldades em realizar suas atividades cotidianas com sofrimento considerável (Eixo I), padrão relacional de dependência devido a possíveis falhas no vínculo de apego (Eixo II). O conflito principal observado foi voltado para necessidade de ser cui-

dado *versus* autossuficiência (Eixo III) e os participantes apresentaram poucos recursos para manter a estabilidade emocional, mais inclinada ao autocontrole pela evitação do afeto (Eixo IV).

Os resultados do OPD integram informações clínicas que auxiliam na indicação e planificação da terapia, possibilitando uma compreensão do funcionamento psicodinâmico do paciente de forma mais clara, o que pode facilitar o entendimento do contexto clínico de estresse. Mediante a compreensão dimensional, foi possível identificar recursos e obstáculos a serem trabalhados em psicoterapia, cuja relação terapêutica pode ser uma oportunidade de configuração relacional que oferece o desenvolvimento de representações internas de vínculo seguro. Assim, o tratamento também é uma forma de prevenir a revitimização e construir mecanismos de enfrentamento mais adaptativos.

Observa-se que uma das limitações do presente estudo refere-se à codificação por somente um juiz avaliador, apesar da confiabilidade teste–reteste e do seu treinamento no instrumento OPD. Outro aspecto, é que os residentes responsáveis pela entrevista não tinham conhecimento do instrumento, com o que alguns itens não foram codificados devido à falta da informação correspondente, o que não invalidou a utilização do instrumento. Aponta-se a necessidade de investir em mais pesquisa abrangendo o transtorno do estresse em diferentes características pessoais para consolidação dos resultados. Revela-se que os autores não têm conflitos de interesse quanto ao desenvolvimento ou ao resultado desta pesquisa.

Referências

- APA (American Psychiatric Association) (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (trad. M. I. C. Nascimento et al.), 5ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Bachar, E.; Hadar, H.; Shalev, A. Y. (2005). Narcissistic vulnerability and the development of PTSD: a prospective study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(11), 762-765.
- Bateman, A.; Fonagy, P. (2006). *Mentalization-based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide*. Oxford University Press.
- Bateman, A.; Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9.
- Bateman, A.; Fonagy, P. (2013). Tratamento baseado na mentalização e transtorno de personalidade borderline. In: Clarkin, J. F.; Fonagy, P.; Gabbard, G. O. (orgs.). *Psicoterapia psicodinâmica para transtornos de personalidade: Um manual clínico*. Porto Alegre: Artmed.

- Blatt, S. J.; Auerbach, J. S.; Levy, K. N. (1997). Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *Review of General Psychology*, 1, 351-374.
- Bowlby, J. (1988). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego* (trad. S. M. Barros). Porto Alegre: Artmed.
- Cahill, S. P.; Foa, E. B. (2007). Psychological Theories of PTSD. In: Friedman, M. J.; Keane, T. M.; Resick, P. A. (orgs.). *Handbook of PTSD: Science and practice*, p. 55-77. New York: Guilford Publications.
- Eizirik, M.; Schestatsky, S.; Knijnik, L.; Terra, L.; Ceitlin, L. H. F. (2006). Contratransferência e trauma psíquico. *Revista de Psiquiatria Rio Grande do Sul*, 28(3), 314-20.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoria. *Aperturas psicanalíticas*, 4. (Trabalho apresentado no “Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo”, reunião da APA, Washington, DC).
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Target, M.; Jurist, E. L. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Nova York: Other Press.
- Fonagy, P.; Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Gabbard, G. O. (2006). *Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica* (trad. M. R. S. Hofmeister), 4ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Garland, C. (2015). Abordagem psicodinâmica do paciente traumatizado. In: Eizirik, C. L.; Aguiar, R. W.; Schestatsky, S. S. (org.). *Psicoterapia de orientação analítica: Fundamentos teóricos e clínicos*. Porto Alegre: Artmed.
- Gonçalves, H. C. B.; Queiroz, M. R.; Delgado, P. G. G. (2017). Violência urbana e saúde mental: desafios de uma nova agenda?. *Fractal: Revista de Psicologia*, 29(1), 17-23.
- Kernberg, P. F.; Weiner, A. S.; Bardenstein, K. K. (2003). *Transtorno de Personalidade em crianças e adolescentes: uma visão geral*. Porto Alegre: Artmed.
- Krieger, D. V. (2013). *Operationalized Psychodynamic Diagnosis 2: apresentação da versão brasileira e estudos preliminares de validade e confiabilidade* (dissertação de mestrado). Porto Alegre: UFRGS, Curso de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento.
- Laplanche, J.; Pontalis, J. B. (1991). *Vocabulário de psicanálise* (trad. P. Tamen), 5ª ed. Lisboa: Moraes Editores.
- Mari, J. J.; Mello, M. F.; Figueira, I. (2008). The impact of urban violence on mental health. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(3), 183-184.
- Peres, J. (2009). *Trauma e superação*. São Paulo: Roca.
- Pérez, F.; Alvarado, L.; Parra, G.; Dagnino, P. (2009). Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado (OPD-2): Evaluación preliminar de la validez y confiabilidad inter-evaluador. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 47(4), 271-278.

- Perroca, M. G.; Gaidzinski, R. R. (2003). Assessing the interrater reliability of an instrument for classifying patients: kappa quotient. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37, 72-80.
- Priel, B.; Besser, A.; Waniel, A.; Yonas-Segal, M.; Kupermic, G. (2007). Interpersonal and intrapersonal processes in the formation of maternal representations in middle childhood: Review, new findings and future directions. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 44(4), 255-265.
- Santana, M. R. M. (2015). *Transtorno de Estresse Agudo: Um estudo sobre as características de personalidade e estilos defensivos em pacientes vítimas de trauma físico* (dissertação de mestrado). Porto Alegre: UFRGS, Curso de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento.
- Savic, D.; Knezevic, G.; Damjanovic, S.; Spiric, Z.; Matic, G. (2012). The role of personality and traumatic events in cortisol levels – Where does PTSD fit in?. *Psychoneuroendocrinology*, 37(7), 937-947.
- Schestsatsky, S. (2016). *XII Congresso de Pesquisa em Psicoterapia SPR-Latino-Americano*. Porto Alegre, Brasil.
- Schneider G, Mendler T, Heuft G, Burgmer M. (2008). Validität der Konfliktachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD-1) – Empirische Ergebnisse und Folgerungen für die OPD-2. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 54(1), 46-62.
- Souza, C. M. (2017). *A violência contra a mulher como fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático* (dissertação de mestrado). São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo, Escola de Ciências Médicas e da Saúde, Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde.
- Task Force OPD-2 (2008). *Diagnóstico Psicodinâmico Operacionalizado: Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Weinberg, E. (2006). Mentalization, affect regulation, and development of the self. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 54, 251-270.
- Zanatta, D.; Benetti, S. P. C. (2012). Representação mental e mudança terapêutica: Uma contribuição da perspectiva psicanalítica da teoria das relações objetais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 93-100.
- Zimerman, D. E. (2001). *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido em 24 de novembro de 2017

Aceito para publicação em 28 de dezembro de 2017

Anexo

Tabela 1. Descrição dos eixos do OPD-2.

Eixo	Dimensão	Indicador
Eixo I – Vivência da doença e pré-requisitos para o tratamento	Avaliação objetiva da doença/problema	1. Gravidade atual da doença/problema
		2. Duração da doença/problema
	Vivência, forma de apresentação e conceptualização da doença por parte do paciente	3. Vivência e forma de apresentação da doença
		4. Conceptualização o da doença por parte do paciente
		5. Conceptualização da mudança por parte do paciente
	Recursos e resistência à mudança	6. Recursos para a mudança (últimos 6 meses)
		7. Resistências à mudança
Eixo II – Relacionamento Interpessoal	Perspectiva A: Vivência por parte do paciente	0 paciente percebe a si próprio como...
		0 paciente percebe os outros como...
	Perspectiva B: Percepção dos outros (incluindo a do investigador)	Os outros percebem o paciente como...
		Os outros percebem a si próprios como...
Eixo III – Conflito Psíquico	Conflitos disfuncionais repetitivos	1. Individualização <i>versus</i> dependência
		2. Submissão <i>versus</i> controle
		3. Necessidade de ser cuidado <i>versus</i> autossuficiência
		4. Conflito de autoestima
		5. Conflito de culpa
		6. Conflito edipiano
		7. Conflito de identidade
	Modo como o conflito principal se processa	Predominantemente ativo
		Misto mais ativo
		Misto mais passivo
		Predominantemente passivo
		Não classificável
Eixo IV – Estrutura Psíquica	Habilidades cognitivas	1a. Autopercepção
		1b. Percepção do objeto
	Regulação	2a. Autorregulação
		2b. Regulação da relação objetal
	Comunicação emocional	3a. Comunicação Interna
		3b. Comunicação com o mundo externo
	Vinculação	4a. Capacidade de vinculação: objetos internos
		4b. Capacidade de vinculação: objetos externos
Eixo V – Transtornos mentais e psicossomáticos	Transtornos mentais	Diagnóstico principal/adicional
	Transtornos de personalidade	Diagnóstico principal/adicional

RESENHAS

Discutindo a guerra contemporânea: trauma, catástrofe e risco

Alimentar-se ou comer? Uma questão de simbolização

DISCUTINDO A GUERRA CONTEMPORÂNEA: TRAUMA, CATÁSTROFE E RISCO

*DISCUSSING CONTEMPORARY WARFARE:
TRAUMA, CATASTROPHE AND RISK*

*DISCUTIENDO LA GUERRA CONTEMPORÂNEA:
TRAUMA, CATÁSTROFE E RIESGO*

*Flavia Guerra Cavalcanti **

Resenha do livro: Birman, Joel; Fortes, Isabel (org.) (2018). *Guerra, catástrofe e risco: uma leitura interdisciplinar do trauma*. São Paulo: Zagodoni Editora. (130p.)

Guerra, catástrofe, risco e trauma são temas que têm aparecido conectados com cada vez maior frequência na mídia e em trabalhos acadêmicos das mais variadas áreas, como psicanálise, relações internacionais, teoria política, filosofia e saúde, entre outras. O livro *Guerra, Catástrofe e Risco: Uma Leitura Interdisciplinar do Trauma*, organizado por Joel Birman e Isabel Fortes, transita justamente nesse espaço interdisciplinar, procurando desenvolver problematizações a partir de um diálogo entre diferentes áreas sobre o papel da guerra e sua relação com o que se constitui hoje como ameaça, risco, trauma e catástrofe. Os seis artigos são resultado de um colóquio internacional ocorrido em março de 2016, na Universidade Federal do Rio de Janeiro, do qual participaram pesquisadores de um acordo de colaboração científica, estabelecido em 2013, entre a UFRJ e a Université Paris-Diderot (Paris VIII).

O tema da guerra está posto, desde o início dos anos 1990, como um desafio à governabilidade neoliberal proclamada pelos Estados Unidos e pela ONU. O mundo pós-Guerra Fria não eliminou a guerra, como pretendiam os mais otimistas defensores da globalização, mas criou o que alguns autores chamam de “novas guerras” (Kaldor, 2007), uma modalidade de guerra permanente e continuada (Gros, 2009), que acontece em rede não territorial (Duffield, 2014). Incentivou ainda um discurso sobre a proliferação de novas ameaças, que pode-

* Doutora em Relações Internacionais pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Brasil; Professora Adjunta do Instituto de Relações Internacionais da UFRJ. flaviagcavalcanti@yahoo.com.br

riam vir dos mais diversos campos: economia, meio ambiente, saúde, migrações, energia, alimentação, numa lista virtualmente infindável. É nesse contexto que os conceitos de risco, trauma e catástrofe passam a ser cada vez mais invocados para se referir a situações cotidianas.

No ensaio “A questão da guerra em Freud”, Joel Birman retoma o texto de Freud intitulado “Por que a guerra?”, publicado em 1933, decorrente de uma troca de correspondência com o físico Albert Einstein. Nesse texto, Freud pensará a guerra e a impossibilidade da paz a partir do dualismo entre pulsão de vida e pulsão de morte, que já havia sido apresentado em 1920, em “Além do princípio do prazer”, e em 1930, em “O mal-estar na civilização”. Esta visão freudiana sobre a guerra difere daquela que prevaleceu até 1914 em seus escritos, particularmente em “Totem e tabu”, de 1913, que trata do interdito de matar. A eclosão da Primeira Guerra Mundial levou Freud a rever sua posição. Em seu texto sobre a guerra, Freud afirma que a civilização se constitui a partir de limites impostos à força. No entanto, tal limite não é absoluto nem evita a emergência da guerra, porque o sujeito é sempre marcado, de maneira insistente, pela polarização entre pulsão de vida e pulsão de morte. Dessa forma, não seria possível, como queria Einstein, adotar ações preventivas em relação à guerra para alcançar a Paz Perpétua de Kant. “Esta polarização pulsional seria constitutiva da vida, de forma que interditar a violência pela ‘ditadura da razão’ implicaria pôr a vida em risco” (Birman, p. 21). O contrário, permitir a pulsão de morte em estado livre, também seria complicado, pois, resultaria na destrutividade humana.

Em “Análise com fim e análise sem fim” (1937), Freud afirma a incapacidade de disciplinar o sujeito por meio de três práticas: educar, governar e psicanalisar. Se, para alcançar a Paz Perpétua, é necessário disciplinar e educar o sujeito, então essa empreitada estará fadada ao fracasso. Segundo Birman, a tese do “narcisismo das pequenas diferenças” está localizada no mesmo contexto teórico. A agressividade e a destruição não dizem respeito apenas ao indivíduo, mas também aos grupos. Diferentes segmentos sociais e etnias não conseguiriam suportar a diferença e, por isso, tenderiam a recorrer à violência ao se defrontarem uns com os outros. O narcisismo das pequenas diferenças revela “a presença permanente da guerra na sociedade civil mesmo em tempos de paz e não apenas de guerra entre nações” (Birman, p. 28). A análise de Freud inverte, portanto, o enunciado de Clausewitz de que a Guerra seria a continuação da política em outros termos. A política é que se coloca como a continuação da guerra permanente na sociedade civil.

O segundo ensaio de *Guerra, catástrofe e risco* aborda um tipo de guerra que hoje parece permanente: a guerra ecológica. Em “A Guerra ecológica: reflexão sobre a dimensão conflitual do homem com seu meio ambiente”, Maud H.

Devès propõe uma leitura do conceito de guerra ecológica a partir da psicanálise. Para isso, empreende um levantamento sobre a suposta multiplicação das catástrofes. Desde os anos 1970, os discursos sobre catástrofe vêm aumentando exponencialmente, ainda que, de fato, os eventos catastróficos não sejam tão frequentes quanto, por exemplo, acidentes de trânsito. Nos anos 1990, os termos risco, catástrofe, proteção e segurança se tornaram bastante comuns no discurso científico-administrativo, sendo associados à noção de risco e ganhando um uso político. Já o discurso popular apresenta uma visão positiva da catástrofe, a qual renova e vitaliza a sociedade.

A teoria freudiana teria uma contribuição para a reflexão sobre a guerra ecológica porque “evidencia a existência de um conflito intrínseco na relação do homem com seu meio ambiente, conflito que faz eco ao conflito pulsional observado por Freud” (Devès, p. 54). O sujeito vive entre a natureza pulsional e as exigências culturais que o obrigam a renunciar a suas pulsões. Com a emergência da guerra, ele retornaria à agressividade de suas pulsões. O conceito de guerra ecológica, ao contrário da expressão “crise ecológica”, nos remeteria à responsabilização do agente pela catástrofe ambiental.

O terceiro texto do livro, “Estado de guerra global: exceção, medo e crueldade sobre a periferia no século XXI”, de Pedro Cláudio Cunca Bocayuva, aborda o que seria um novo tipo de estado de guerra, que recorre ao direito de intervenção supostamente humanitária para reordenar o “sistema-mundo” de acordo com os interesses das grandes potências. O novo estado de guerra global é permanente e difuso, espalhando-se pelos mais diversos lugares do planeta e impondo um regime de segurança como “a forma complementar e necessária de gestão da reprodução social dos padrões de dominação” (Bocayuva, p. 59). Assim, o conceito de segurança, que se alarga nos estudos internacionais desde os anos 1990, também é frequentemente associado às periferias, aos direitos sociais e às dinâmicas multiculturais. A guerra global se institui nesses espaços por meio de métodos inquisitoriais e coloniais direcionados a uma população marginalizada, em situação precária e constantemente submetida à crueldade.

Bocayuva salienta que o retorno da guerra como fenômeno legitimador da ordem global não poderia se estabelecer sem o apoio do capital financeiro e simbólico. É necessário, portanto, analisar o papel desses capitais na reprodução de certa visão do que constitui segurança, ameaça, catástrofe e risco. Também se torna imprescindível pensar a guerra em conjunto com as práticas de polícia global, uma vez que a diferenciação entre o interno (organizado pela polícia) e o externo (campo de atuação das forças armadas) vem se esvaindo na contemporaneidade. Outro elemento para pensar a transformação trazida pelo novo tipo de estado de

guerra é a geografia crítica, capaz de registrar a produção de territórios, campos, espaços e zoneamentos a partir de tecnologias e regimes de segurança.

A guerra volta a ser o tema principal no artigo subsequente, “Considerações sobre a morte na atual guerra da mundialização”, de Christian Hoffman, mas agora sob a luz da literatura e da psicanálise. Entre os vários tipos de guerras, os gregos consideravam a *stasis* – ou guerra civil – a pior de todas. No século XXI, poderíamos nos indagar: o que é a guerra civil e como ela se estabelece hoje? “O conceito de ‘guerra difusa’ proposto por Frédéric Gros permite destacar o embaralhamento entre a guerra clássica, a guerra total, a guerra civil e esta nova forma de guerra” (Hoffmann, p. 88). A ideia de uma guerra contínua tem, ainda, eco na afirmação de Freud, em “Por que a guerra?” (1933), de que não há possibilidade de resolução do conflito entre as pulsões de vida e morte. O mal sempre se faz presente e sua manifestação produz uma satisfação que “é associada a um grau extraordinariamente alto de gozo” (Freud *apud* Hoffmann, p. 93). Em Lacan, esse gozo receberá o nome de *o gozo Outro*, “*o ilimitado*”, que consiste em “querer fazer o Um” com o outro. A guerra ilimitada e difusa teria uma lógica semelhante. O gozo obtido na destruição é ilimitado e da ordem do impossível.

Em “Risco e futuro”, Paulo Vaz convida a uma reflexão sobre a atualidade do risco e como nossa percepção sobre ele está intrinsecamente ligada à forma como imaginamos o futuro. O risco refere-se à “probabilidade de ocorrência de um evento indesejado” (Vaz, p. 99), que pode ser uma doença, uma catástrofe, uma ameaça ou a guerra. O conceito de risco tem se difundido crescentemente desde os anos 1960 em todos os países ocidentais. Por que teria ocorrido essa disseminação? A tese de Vaz é que o conceito se tornou onipresente por conta do modo como nosso presente concebe o futuro e como relacionamos poder e medo. De Platão até o século XVII, os homens entendiam que o futuro reproduziria o presente. Com a Modernidade, no final do século XVIII, ocorre uma cisão temporal entre presente e futuro: este poderia ser qualitativamente melhor do que aquele. A partir da década de 1960, o futuro deixa de ser uma promessa de progresso ou de algo melhor e passa a ser visto como “catástrofe provável se houver a continuidade de nossas práticas” (*idem*, p. 105). No caso da saúde, fica bem clara a correlação, apontada nesses discursos, entre boas práticas no presente e ausência de doença no futuro. O próprio processo de cura é infinito, pois precisa ser mantido ao longo da vida. Vaz destaca que essa mesma lógica do risco está presente na guerra permanente e ilimitada teorizada por Gros.

O último artigo do livro, “Corpos desaparecidos: guerra e resistência no Brasil”, de Fernanda Canavêz, Isabel Fortes, Regina Herzog e Simone Perelson, conecta o tema da guerra aos corpos dos desaparecidos na ditadura civil-militar

(1964-1985) e do ajudante de pedreiro Amarildo (2013). A partir da relação entre psicanálise e cultura, as autoras mostram que “o luto opera como um modo de resistir ao aniquilamento do corpo desaparecido perpetrado em tais situações, buscando tornar visível a morte” (Canavêz et al., p. 120). Assim, o luto também seria uma forma de resistência à anulação da vida nos estados de exceção. Na ditadura civil-militar, a aniquilação funcionou de forma sistemática e organizada, enquanto na segunda década do século XXI ela seria mais difusa por ocorrer em uma democracia sob estado de exceção. É esse tipo de guerra difusa, para retomar o termo de Gros, que se instala em regiões periféricas onde os corpos carecem de visibilidade. O caso Amarildo, e toda a comoção social por ele gerada, mostraram uma demanda da comunidade pela visibilidade do corpo e pelo luto. Para entender essa relação do luto com a comunidade, as autoras aproximam a concepção de Judith Butler daquela que aparece no texto “O eu e o isso” (1923), de Freud, qual seja, a de que o luto deve ser definido como introjeção (a perda de um objeto sexual implica uma alteração do ego que só pode ser descrita como instalação do objeto dentro do ego). Para Butler, o luto é o momento em que o sujeito se depara com um enigma que nos liga ao outro. Portanto, cabe perguntar: que tipo de comunidade, de ligação com o outro, estamos construindo no Brasil quando vários corpos desaparecem sem serem percebidos? Qual o luto que não estamos realizando? Que tipo de guerra contemporânea está sendo travada nas periferias brasileiras por meio de regimes de segurança que ressignificam nossas concepções de risco, catástrofe, trauma, ameaça e futuro?

Referências

- Duffield, Mark (2014). *Global governance and the new wars*. London & New York: Zed Books, p. 293.
- Gros, Frédéric (2009). *Estados de violência. Ensaio sobre o fim da guerra*. São Paulo: Ideias & Letras.
- Kaldor, Mary (2007). *New & Old Wars. Organized Violence in a Global Era*. Califórnia: Stanford University Press.

Recebido em 29 de julho de 2018

Aceito para publicação em 25 de agosto de 2018

ALIMENTAR-SE OU COMER? UMA QUESTÃO DE SIMBOLIZAÇÃO

FEED YOURSELF OR EAT? A MATTER OF SYMBOLIZATION

ALIMENTARSE O COMER? UNA CUESTIÓN DE SIMBOLIZACIÓN

*Marcia Schivartche **

Resenha do livro: Roizman, D. H. (2017). *A obesidade “não toda” ou quando a gordura fala*. São Paulo: Escuta. (128p.)

Daniel Hamer Roizman, em *A obesidade “não toda” ou quando a gordura fala*, lança a hipótese de que existe uma diferença essencial entre o comer e o alimentar-se. Aquele se distingue deste por estar atrelado a processos de ingestão de linguagem bem como ao real da pulsão de morte, enquanto este está ligado ao organismo biológico atravessado pela fome e pela sede.

O livro é dividido em seis capítulos, cujos títulos são expressões metafóricas em si, o que denota o senso de humor do autor dispensado ao trabalho clínico. Aliás, a questão do chiste é explorada não apenas no menu/índice como na própria proposta de Daniel quanto ao problema da compulsão alimentar.

Ao iniciar a leitura, tem-se a impressão de participar de um banquete de articulações epistemológicas tendo a psicanálise como prato principal, com ênfase no referencial freudo-lacaniano como ingrediente primordial (tal qual a manteiga para a culinária francesa) e ingredientes secundários – nem por isso menos saborosos – compostos de autores pós-lacanianos. No cardápio, são servidos aperitivos provenientes da sociologia, filosofia, psicologia comportamental, política, economia, medicina, estética e, como não poderia deixar de ser, da própria gastronomia, que, em conjunto, permitem que o autor alimente-se o suficiente para digerir a ideia do corpo tripartido em imaginário, simbólico e real.

Se, por um lado, o texto se refere ao sujeito que “come linguagem” como condição e causa de seu desejo, por outro, denuncia a eliminação do sujeito desejante por parte de uma ciência e de uma cultura de consumo vinculadas à lógica de mercado. Daniel aponta a responsabilidade que cabe à psicanálise de

* Doutoranda em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, Brasil. marciaschiva@gmail.com

criar novos recursos para abordar a questão de uma dietética significativa pautada na função paterna.

Ao longo da leitura, percebe-se que todas as disciplinas referenciadas reduzem o corpo e a questão do muito comer a uma forma simplificada, biologicizada, consciente/pedagógica e/ou organicista, sem articulá-la à psique e a um sujeito do inconsciente, e ao que resta nele como real não simbolizado. Mas é justo o aspecto não simbolizado que retorna contra o sujeito o que caracteriza a incidência da coisa em si que não foi completamente morta pelo significativo. Trata-se, pois, de que processo defensivo? Precisamente o de um gozo que escapa à linguagem e ao recalque...

Daniel lança mão do conceito lacaniano de real para se referir ao que escapa do corpo quanto à simbolização e à imaginarização, no intuito de tentar dispor no mesmo prato a incompletude e um representante psíquico, evitando a congestão. Em outras palavras, ou servido de outra maneira, o autor propõe uma clínica que permita entender e atender à compulsão alimentar a partir do aspecto do real não simbolizado, naquilo que dele pode esvaziar-se, por intermédio de significantes paternos que matem o que retorna contra o sujeito.

O livro nos convoca a pensar como pode o analista gerar condições para que o inconsciente advenha quando suas clássicas formações escapam ao conjunto do retorno do recalado. Para tanto, oferece ao leitor fatos clínicos que apresentam uma conduta inovadora e bem humorada para tratar das forclusões locais do sujeito.

“Entradas”, o início da “refeição”, busca refletir sobre o comer e a obesidade na sociedade contemporânea. Distante da perspectiva da clássica patologia médica, procura incluir no projeto o sujeito, o desejo e suas articulações com o Outro e a cultura. Para tal, questiona se existiria uma forma certa de se alimentar. O que médicos e nutricionistas orientam seria a única saída para a compulsão alimentar e a obesidade? Como a psicanálise poderia contribuir para pensar a alimentação humana, a compulsão e a obesidade?

Como em um cardápio, a sequência traz o “Primeiro prato: mercado de peixe de abatedouro clandestino”, no qual o autor constata como a obesidade tem sido objeto de pesquisas e de interesse público, comenta sua crescente incidência no Brasil e no mundo e faz um paralelo entre a mudança de hábito e a alimentação pré-industrial. Chama ainda a atenção para a tecnologia como corresponsável por esse aumento, com um menor uso do corpo no dia a dia. Além disso, ressalta que o obeso tem uma imagem depreciada na cultura capitalista, em oposição à supervalorização da magreza, não significando que o gordo é infeliz e o magro não, uma vez que “as respostas subjetivas são sempre singulares”.

Outro ponto realçado é a contradição entre o discurso que estimula o comer hipercalórico e o que promove o culto do corpo esbelto. “Coma e fique magro!” parece ser a consigna subliminar que rege o mercado midiático (*fast-food* contra academia) e acaba por gerar a culpa no ato de comer. Para o humano, o comer vai além da pura alimentação, faz parte dos costumes, do laço familiar, da necessidade de socialização, do proibido e dos imperativos, da lei de proibição do incesto. A alimentação humana marca “a passagem do estado de natureza ao de cultura”, o que aponta para o campo simbólico na forma de se alimentar.

Em “Segundo prato: saladas cirúrgicas e vitaminas gástricas”, apresenta-se o que a medicina fala sobre a obesidade quanto à categorização enquanto fenômeno, compulsão, dependência ou transtorno, além de questões como carga genética, sedentarismo e saciedade.

Como o que interessa é saber por que a obesidade não é considerada um quadro psiquiátrico, o autor denuncia a visão organicista e comportamental da medicina sobre ela, além do caráter de interesse financeiro no que tange à indústria das cirurgias e dos fármacos. Para ele, há um caráter psicológico associado à obesidade para além de um fenômeno biológico, ilustrando-o com exemplos, como o de J., da Geórgia, criança cuja gordura trazia fama para a família.

Daniel observa a preocupação dos pais quanto ao peso dos filhos, muitas vezes desde a mais tenra idade, situações em que a “fantasia e a responsabilidade do sujeito transformam essas ofertas de saúde e beleza em versões que se particularizam na história e na estrutura do desejo e do mito individual do neurótico [...]”.

Se a indústria alimentícia incentiva o gozo alimentar, a medicina o coíbe, havendo um ponto no qual as duas se assemelham: os ideais de beleza e saúde. Porém, uma visa ao consumo dos alimentos calóricos; a outra, dos saudáveis. Por seu lado, quando a medicina oferece intervenções cirúrgicas, não estaria, de certa forma, incentivando o consumo livre das calorias?

Para o autor, as abordagens cognitivas do tipo autoajuda, objetificam o sujeito, com a consequência que o “espaço metafórico, que constitui o corpo como suporte simbólico da subjetividade e como aparato produtor de gozo, perde-se nos padrões estandardizados de normatização do ser em suas variadas formas de pesquisa e intervenção [...]”. Indo além, lembra que, para a psicanálise, as consequências sociais envolvidas para a manutenção do peso podem trazer benefícios psíquicos, pois, diferente de outras ciências, procura incluir o sujeito do inconsciente.

Qual a maneira de unir a medicina e a psicanálise? Daniel afirma que:

psicanaliticamente, poderia se dizer que o capitalismo exemplificado pelo mundo dos *fast-foods* e pela globalização alimentar

traz um ideal de completude (obturação pela falta) àqueles que se encontram com a angústia pela inacessibilidade do objeto causa do desejo. O discurso médico pode ser uma forma distinta de referência ao discurso da ciência, que tem por base o da histeria, mas também pode ser uma forma de expressão do discurso do mestre.

O prenúncio da sobremesa, denominado “Terceiro Prato: Freud, Lacan e os intestinos recheados”, é a parte da refeição que exige mais mastigação, momento em que são apresentadas teorias acerca da clínica dos sofrimentos alimentares (não só na psicanálise, mas na medicina), e sugeridas ideias próprias, chamando a atenção para o fato de a obesidade ser um fenômeno da esfera simbólica e do efeito real da pulsão no corpo, bem como uma compulsão à repetição, diferentemente do discurso médico que, ao tratar da obesidade, “dispensa o simbólico e o imaginário do comer”.

Cada teoria ou ideia emprestada de autores conhecidos funciona como um ingrediente para que Daniel lapide uma receita na medida para cada sujeito em análise. E quais são eles?

Valas e Braunstein, que refletem sobre a questão do gozo e do desejo em suas oposições; G. Haddad, que parte da ideia que a alimentação, em seu momento mais arcaico, é uma função articulada à demanda do Outro; Feldstein e Jaanus, que trazem a ideia de dois prazeres aglomerados; Martins e Sant’Anna, que pensam a devoração como passagem ao ato, como “sobreposição do erotismo diante da necessidade orgânica de sobrevivência”; Loli, com a noção de que a gordura revela “uma espécie de álibi histórico cuja função seria esconder o próprio desejo, evitando a manifestação do desejo do Outro” e demonstrando pouco espaço para a autoimplicação e a metaforização; Rabinovitch, que percebe a compulsão do comer (impulsões no campo da passagem ao ato) como uma “adesividade libidinal ao objeto”, derivada do autoerotismo; e Santiago, com a ideia do muito comer enquadrada na toxicomania, inserida no contexto de novas patologias (do ato), decorrente de uma “modificação do Outro social”, pela falência do patriarcado.

Assim, com a sacola carregada de sabores, Daniel põe a mão na massa e lança algumas hipóteses para pensar o comer em excesso: estaria ele associado a uma ausência de aposta no Outro, uma “insistência real da pulsão” agregada à “falência simbólica no nível clínico das patologias impulsivas”?

O autor convida a “reinterpretar o problema do comer por meio dos conceitos lacanianos de gozo e pensar a tragicomédia alimentar humana como um

traço que se destaca em alguns sujeitos”, sem defender uma tipologia do obeso. Ele concorda que “na compulsão alimentar há uma impossibilidade de simbolização”, derivada de “um fundo de angústia”.

Sua proposta é de um “enxerto simbólico [...] que reposicione o sujeito no discurso”, tocando assim em seus significantes para “produzirem significação ao comer, transformando-os em metáforas”. Destarte, “o sujeito tomado pela compulsão alimentar está atravessado pela predominância de um objeto real, em detrimento de uma relação com o significante”. Ao longo do texto, Daniel denota as frentes para compreender o comer em demasia: a falta de significantes paternos, a lógica de mercado centrada no volume, a forclusão do sujeito do desejo do campo da ciência.

“Nossa sobremesa: significantes com doce de leite” finaliza o texto. Fruta ou doce? Trabalha-se aqui a ideia de mãe *versus* pai sobre a implantação ou não do desejo e da lei na criança. De que maneira a mãe autoriza a entrada da lei? E o pai, como funciona como agente da castração? O autor questiona a utilização cristalizada dos veículos defensivos tradicionais (recalque, recusa, forclusão) quanto à tríade mãe, pai, bebê e a instalação da lei/desejo.

A questão da identificação marca desde o início a forma como o sujeito se relaciona com a alimentação/comer e varia desde uma “identificação com o significante (representante da falta de objeto)” até uma “identificação real com o objeto em função do rechaço do significante paterno local”. Para Daniel,

a direção do tratamento da obesidade seguiria no caminho de enlaçar o(s) Nome(s)-do-pai ao gozo mortífero da obesidade para que o sujeito se sirva de significantes – e não de objetos – para saber fazer algo com seu vazio resultante do desconhecimento do desejo do Outro.

Para tanto, o psicanalista deve se ater aos pontos nevrálgicos de intersecção do real com o simbólico. Ou seja, deve se ater ao significante oral que mais se aproxima do objeto para que este possa entrar na cadeia significante e se perder em vez de se colar ao sujeito.

Ao fim da festa de Babete, o autor oferece “Excertos clínicos” que ilustram: (1) a obesidade servindo de “invólucro protetor perante o olhar intrusivo e gozante do Outro”; (2) a obesidade “como forma de atender à demanda do Outro materno”; e (3) a obesidade “como forma de abocanhar o mundo”, como compensação pelo vazio do significante. O problema não é o vazio deixado pela queda

do objeto, mas a impossibilidade de gerar o vazio pelo significante que castra o gozo oral materno primário.

Trata-se de uma leitura que exige uma mastigação lenta para que a digestão seja um deleite aos que se interessam pelas vicissitudes da psicanálise. Bom apetite!

Recebido em 03 de abril de 2018

Aceito para publicação em 01 de maio de 2018